

Dissertação de Mestrado

UNIVERSIDADE DE LISBOA
FACULDADE DE PSICOLOGIA



**ESTUDO QUALITATIVO SOBRE A
EXPERIÊNCIA DE DINAMIZADORES DE
GRUPOS DE PAIS COM O PROGRAMA
ACT RAISING SAFE KIDS**

Ana Vitória de Alves Ferreira

Dissertação, orientada pela Prof. Doutora Ana Isabel Pereira

MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA
Área de Especialização em Psicologia Clínica e da Saúde
Psicologia da Saúde e da Doença

2019

Dissertação de Mestrado

UNIVERSIDADE DE LISBOA
FACULDADE DE PSICOLOGIA



**ESTUDO QUALITATIVO SOBRE A
EXPERIÊNCIA DE DINAMIZADORES DE
GRUPOS DE PAIS COM O PROGRAMA
ACT RAISING SAFE KIDS**

Ana Vitória de Alves Ferreira

Dissertação, orientada pela Prof. Doutora Ana Isabel Pereira

**MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA
Área de Especialização em Psicologia Clínica e da Saúde
Psicologia da Saúde e da Doença**

2019

*Dedico este trabalho a todos os meus
companheiros de viagem.
A vante e para cima é o caminho.*

Agradecimentos

À Professora Doutora Ana Isabel Pereira, pela oportunidade de estudar estes temas. Obrigado por toda a orientação e conhecimentos transmitidos. Estou imensamente grata por toda a paciência, disponibilidade, encorajamento, apoio e auxílio durante o desenvolvimento deste trabalho e este ano letivo.

À Dr.^a Teresa Marques. Estou grata por todo apoio, disponibilidade e simpatia com que me acolheu no seu projeto. Obrigado pela possibilidade de participar no treino sobre o Programa ACT-RSK e de conhecer todos aqueles excelentes profissionais.

Ao Professor Doutor Fernando Fradique, por toda a sua disponibilidade, preciosa ajuda e acompanhamento ao longo do meu percurso académico. Obrigado por me “ver”.

À Dr.^a Margarida Bernardo, por todo o seu apoio e disponibilidade. Obrigado por todos os ensinamentos e por me incentivar a explorar e a esticar as asas.

Aos dinamizadores que participaram neste estudo e assim o tornaram possível. Obrigado por toda a vossa disponibilidade, colaboração e simpatia. Espero que nos voltemos a cruzar.

A todas as pessoas que, direta ou indiretamente, contribuíram para este trabalho e não estão referenciados, o meu profundo agradecimento.

Aos meus amigos, pelos vossos sorrisos e gargalhadas. Pelas refeições que partilhámos, os momentos em que nos encorajámos uns aos outros e crescemos e as aprendizagens que fizemos juntos. Por fazerem parte da minha vida. Estou-vos grata e sei que vos guardarei no meu coração até nos encontrarmos novamente.

À minha família, especialmente aos meus pais e às minhas irmã e sobrinha, por todo o vosso amor, carinho, paciência e compreensão. Por me encorajaram sempre e acreditarem em mim. Por partilharmos a nossa vida e a comida e me lembrarem de me juntar ao mundo, quando me esquecia de sair da toca. Estou-vos imensamente grata por todos os risos, incentivos, desafios e eterno apoio. Obrigado por serem o meu porto de abrigo e por me incentivarem a voar.

Resumo

Os estudos têm demonstrado que os programas de promoção da parentalidade positiva têm um impacto positivo na saúde mental e desenvolvimento da criança. Embora existam evidências da sua eficácia, estes não chegam a muitos pais que poderiam beneficiar deles. Assim, é essencial estudar os fatores associados a este fenómeno, sendo importante conhecer a perspetiva dos profissionais envolvidos na implementação dos programas.

Este estudo procurou compreender a perspetiva dos dinamizadores acerca do programa *ACT-Raising Safe Kids*. Este é um programa universal e breve (8 sessões semanais), administrado em grupo, dirigindo-se a cuidadores de crianças dos 0-8 anos. Os seus principais objetivos são a aprendizagem de competências socioemocionais/práticas parentais positivas e a redução de práticas parentais negativas.

Efetuaram-se entrevistas semiestruturadas, individuais e presenciais a 8 dinamizadores (7 mulheres) após a implementação. Recorreu-se à análise de conteúdo e a procedimentos de estatística descritiva para analisar os dados obtidos.

Os resultados mostraram que os dinamizadores se revelaram satisfeitos com o treino e a supervisão disponível. Revelaram a existência de facilitadores e barreiras à implementação do programa ACT. Os dinamizadores valorizaram o processo de implementação, enfatizando as atividades experienciais, e a relevância dos conteúdos abordados. As principais barreiras à implementação e fidelidade foram as dificuldades de gestão de tempo das sessões. Foram identificadas mudanças parentais, sobretudo na autorregulação emocional, e familiares. Relativamente à adesão e ao envolvimento parental, os principais facilitadores foram a motivação para a mudança e fatores pessoais/profissionais dos pais e a barreira mais relevante foi a conciliação do programa com as rotinas dos pais. Os dinamizadores manifestaram a intenção de disseminar e continuar a implementar o programa, mas identificaram a excessiva frequência das sessões como um obstáculo a superar.

Este estudo representa um contributo adicional para a compreensão dos facilitadores e obstáculos da implementação, impacto e disseminação de programas de intervenção parental.

Palavras-chave: investigação qualitativa, programas de intervenção parental; Programa ACT-RSK, perspetiva dos dinamizadores.

Abstract

Studies have shown that parenting programs designed to promote positive parenting have a positive impact on children's mental health and development. Although there is evidence of their effectiveness, they do not reach many parents who could benefit from them. Thus, it is essential to study the factors associated with this phenomenon, and it is important to know the perspective of the professionals involved in the implementation of the programs.

This study sought to understand the facilitator's perspective on the *ACT-Raising Safe Kids* program. This is a universal and brief (8 weekly sessions) group-directed program for caregivers of 0-8-year-olds. Its main goals are the learning of socio-emotional skills/positive parenting practices and the reduction of negative parenting practices.

Semi-structured, individual and face-to-face interviews were conducted with 8 facilitators (7 women) after implementation. Content analysis and descriptive statistical procedures were used to analyze the data obtained.

The results showed that the professionals were satisfied with the training and supervision available. They revealed the existence of facilitators and barriers to the implementation of the ACT program. The professionals valued the implementation process, emphasizing the experiential activities, and the relevance of the contents covered. The main barriers to implementation were the time management difficulties of sessions. Parental, especially self-regulation, and family changes were identified. Regarding parental adherence and involvement, the main facilitators were the parental motivation for change and personal/professional factors, and the most relevant barrier was the conciliation of the program with the parent's routines. The professionals expressed their intention to disseminate and continue to implement the program but identified the excessive frequency of sessions as an obstacle.

This study represents an additional contribution to the understanding of facilitators and obstacles to the implementation, impact, and dissemination of parenting intervention programs.

Keywords: qualitative investigation, parenting intervention programs; ACT-RSK Program; facilitator's perspective.

Índice

Introdução	x
Parte I: Enquadramento Teórico	1
1. <i>Os Maus Tratos Infantis e o Desenvolvimento Infantil</i>	<i>1</i>
2. <i>Programas Parentais Baseados em Evidências Científicas</i>	<i>2</i>
3. <i>ACT Raising Safe Kids.....</i>	<i>4</i>
4. <i>Perceção dos Dinamizadores de Programas Parentais: Estudos Empíricos...</i>	<i>5</i>
4.1. <i>Implementação e disseminação dos programas parentais</i>	<i>5</i>
4.2. <i>Estudos Empíricos.....</i>	<i>7</i>
Parte II: Objetivos e Metodologia	23
1. <i>Desenho de Investigação</i>	<i>23</i>
1.1. <i>Objetivo Geral.....</i>	<i>23</i>
1.2. <i>Objetivos Específicos</i>	<i>23</i>
2. <i>Metodologia</i>	<i>24</i>
2.1. <i>Desenho de Estudo Qualitativo e Exploratório</i>	<i>24</i>
2.2. <i>Amostra</i>	<i>24</i>
2.3. <i>Procedimento de Recrutamento da Amostra.....</i>	<i>25</i>
2.4. <i>Instrumento de Recolha de Dados</i>	<i>25</i>
2.5. <i>Procedimento de Recolha de Dados</i>	<i>26</i>
2.6. <i>Procedimento de Análise de Dados</i>	<i>26</i>
Parte III: Apresentação e Análise dos Resultados.....	28
1. <i>Treino sobre o Programa.....</i>	<i>28</i>
2. <i>Implementação do Programa</i>	<i>28</i>
2.1. <i>Facilitadores</i>	<i>28</i>
2.2. <i>Barreiras</i>	<i>34</i>
2.3. <i>Aspetos Relativos à Fidelidade</i>	<i>39</i>
2.3.1. <i>Facilitadores</i>	<i>39</i>
2.3.2. <i>Barreiras</i>	<i>41</i>
3. <i>Impacto e Resultados do Programa.....</i>	<i>41</i>
3.1. <i>Impacto do Programa</i>	<i>41</i>
3.1.1. <i>Mudanças Centradas nos Pais.....</i>	<i>43</i>
3.1.2. <i>Mudanças Centradas na Família.....</i>	<i>44</i>
3.2. <i>Resultados do Programa: Adesão e Envolvimento Parental</i>	<i>44</i>

3.2.1. <i>Facilitadores</i>	44
3.2.2. <i>Barreiras</i>	46
4. <i>Implementação continuada e Disseminação do Programa</i>	48
4.1. <i>Facilitadores</i>	49
4.2. <i>Barreiras</i>	51
Parte IV: Discussão dos Resultados e Conclusões	54
1. <i>Treino sobre o Programa</i>	54
2. <i>Implementação do Programa</i>	54
2.1. <i>Facilitadores</i>	55
2.2. <i>Barreiras</i>	56
2.3. <i>Aspetos Relativos à Fidelidade</i>	58
2.3.1. <i>Facilitadores</i>	58
2.3.2. <i>Barreiras</i>	58
3. <i>Impacto e Resultados do Programa</i>	59
3.1. <i>Impacto do Programa</i>	59
3.1.1. <i>Mudanças Centradas nos Pais</i>	59
3.1.2. <i>Mudanças Centradas na Família</i>	59
3.2. <i>Resultados do Programa: Adesão e Envolvimento Parental</i>	59
3.2.1. <i>Facilitadores</i>	60
3.2.2. <i>Barreiras</i>	60
4. <i>Implementação continuada e Disseminação do Programa</i>	61
4.1. <i>Facilitadores</i>	61
4.2. <i>Barreiras</i>	62
Parte V: Considerações Finais	65
1. <i>Contribuições e Implicações Práticas do Estudo</i>	65
2. <i>Limitações do Estudo</i>	65
3. <i>Futuras Linhas de Investigação</i>	66
Referências Bibliográficas	68
Anexos	72

Anexos

Anexo I: Guião de Entrevista – Programa ACT

Anexo II: Consentimento Informado

Índice de Quadros

QUADRO 1: Caracterização dos estudos qualitativos sobre a percepção dos dinamizadores de programas parentais	9
QUADRO 2: Treino sobre o programa	28
QUADRO 3: Facilitadores à implementação do programa	33
QUADRO 4: Barreiras à implementação do programa	38
QUADRO 5: Fidelidade na implementação do programa.....	39
QUADRO 6: Facilitadores à fidelidade na implementação do programa	41
QUADRO 7: Barreiras à fidelidade na implementação do programa	41
QUADRO 8: Impacto do programa.....	42
QUADRO 9: Mudanças centradas nos pais.....	43
QUADRO 10: Mudanças centradas na família.....	44
QUADRO 11: Adesão dos Pais e Envolvimento	44
QUADRO 12: Facilitadores à adesão e ao envolvimento dos pais	46
QUADRO 13: Barreiras à adesão e ao envolvimento dos pais	48
QUADRO 14: Intenção de continuidade de implementação e disseminação do programa	49
QUADRO 15: Facilitadores à implementação continuada e à disseminação do programa	51
QUADRO 16: Barreiras à implementação continuada e à disseminação do programa	53

Índice de Abreviaturas

ACT: *Adults and Children Together*

APA: *American Psychological Association*

FPUL: Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa

IP: Intervenção Parental

IYPP: Incredible Years Parenting Program

PCIT: Parent-Child Interaction Therapy

PHDA: Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção

RSK: Raising Save Kids

Triple P: Positive Parenting Program

Introdução

A presente investigação foi elaborada no âmbito da Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde, da Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa. Esta enquadra-se no âmbito de uma investigação de Doutoramento, “A relação entre a autorregulação parental e as práticas educativas: implicações para o treino parental” da Dr.^a Teresa Marques (SFRH/BD/100252/2014). Esta investigação apresenta como principal finalidade compreender como os dinamizadores de um programa parental universal, o ACT-*Raising Safe Kids*, percecionam o mesmo.

Os programas parentais configuram-se como ferramentas essenciais não só para a prevenção e redução de violência contra crianças, mas também na prevenção de problemas de saúde mental (Altafim & Linhares, 2016; Marques et al., 2017; Pedro, Altafim, & Linhares, 2017; Turner, Nicholson, & Sanders, 2011; Turner & Sanders, 2006). A família é o contexto primário onde as crianças poderão adquirir competências socioemocionais para a sua vida futura. Assim, estes programas poderão ter um impacto imediato e a longo prazo na saúde mental e desenvolvimento das crianças, pelo que devem ser submetidos a avaliações constantes, a fim de serem melhorados e otimizados (Pontes & Williams, 2015; Shapiro, Prinz, & Sanders, 2015). Para esta avaliação, é fundamental não depender apenas da perspetiva de um dos intervenientes, mas sim de uma maior diversidade (e.g., pais, crianças, dinamizadores, investigadores) de intervenientes, devendo-se procurar compreender a perceção destes face ao programa e aos seus resultados. Presentemente, existe uma abundância de estudos que atenta aos relatos dos intervenientes. Contudo, estes concentram-se maioritariamente na perceção parental sobre as intervenções, não considerando a perceção dos dinamizadores, apesar desta ser essencial para a implementação e disseminação dos programas (Christian, Niec, Acevedo-Polakovich, & Kassab, 2014). Especificamente em relação ao programa ACT-RSK, no qual se foca a presente investigação, não existem ainda estudos sobre a perspetiva dos dinamizadores deste programa, apesar de eles serem um dos principais intervenientes no mesmo.

Deste modo, a presente investigação propõe-se a colmatar estas falhas na literatura e tem como principal objetivo compreender a perspetiva dos dinamizadores acerca da sua experiência quanto ao programa ACT-RSK, seguindo uma abordagem qualitativa e exploratória. Nomeadamente, este estudo explora a perspetiva dos dinamizadores quanto ao treino, à implementação e impacto percebido do programa, bem como procura identificar os aspetos específicos e gerais do programa considerados como facilitadores e barreiras à implementação e disseminação do ACT-RSK.

Este trabalho encontra-se organizado em cinco partes. A primeira consiste no enquadramento teórico, que faz uma revisão da literatura relevante sobre a temática em investigação. São abordados conteúdos relativo aos maus tratos infantis e ao desenvolvimento infantil. Salientam-se alguns programas de intervenção parental, apresentando-se concretamente o programa ACT-RSK e estudos que apoiam a eficácia deste. Por fim, evidencia-se a importância da perspetiva dos dinamizadores quanto aos programas de intervenção parental, sendo descritos alguns estudos qualitativos e quantitativos.

Na segunda parte expõem-se os objetivos e a metodologia desta investigação. Primeiramente, é mencionado o desenho da investigação e são definidos os objetivos (gerais e específicos). De seguida, apresenta-se a metodologia do estudo, onde se considera a fundamentação para uma abordagem qualitativa e exploratória, a caracterização da amostra, o processo de recrutamento da amostra, os instrumentos de recolha de dados e os procedimentos de recolha e análise de dados.

A terceira parte corresponde à apresentação e análise dos resultados da investigação, sendo que estes encontram-se organizados em concordância com os objetivos específicos do estudo, com o intuito de facilitar a compreensão dos mesmos.

A quarta parte atenta à discussão dos resultados, que são refletidos em consonância com a revisão de literatura realizada.

Por último, na quinta parte do trabalho, elaboram-se considerações finais. Expõem-se contribuições, limitações e implicações práticas do presente estudo. Ademais, sugerem-se ainda futuras linhas de investigação.

Parte I: Enquadramento Teórico

1. Os Maus Tratos Infantis e o Desenvolvimento Infantil

Os maus tratos infantis correspondem a uma epidemia de saúde a nível global e podem ocorrer em qualquer contexto cultural, étnico e/ou socioeconómico. Estes consistem quer na omissão de cuidados quer na perpetração de atos danosos, englobando assim a negligência, mau trato físico, mau trato psicológico/emocional e abuso sexual. Os danos resultantes podem variar em gravidade e severidade e estão dispostos num extenso espetro, incluindo ferimentos graves e culminando possivelmente na morte (Altafim & Linhares, 2016; Desai, Reece, & Shakespeare-Pellington, 2017; Direção-Geral de Saúde (DGS), 2014; Howe et al., 2017; Prinz, 2016; World Health Organisation (WHO), 2013). A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que só na Europa pelo menos 18 milhões de crianças irão sofrer de maus tratos durante a sua infância (WHO, 2013).

Os maus tratos infantis podem originar resultados negativos na saúde física e mental (e.g., problemas de comportamento, sintomas físicos de stress pós-traumático, sentimentos de baixa autoestima) e implicam elevados custos (e.g., económicos) para os países e sociedades. Afetam também o desenvolvimento e a organização cerebral, bem como a formação de vínculos, que em conjunto, estabelecem as bases para o funcionamento posterior de uma criança. Adicionalmente, existe um risco acrescido destas crianças se tornarem vítimas ou perpetradoras de violência em fases mais tardias da vida e terem menores níveis educacionais e/ou perspectivas de emprego. Desta forma, os maus tratos afetam não só o funcionamento a curto prazo da criança como também o seu desenvolvimento futuro (Altafim & Linhares, 2016; Howe et al., 2017; Levey et al., 2017; Pedro et al., 2017; Pontes, Siqueira, & Williams, 2019; WHO, 2013).

Os maus tratos infantis são um produto da interação entre amplos fatores e condições contextuais (e.g., social, cultural, económico, biológico). Do mesmo modo, as práticas parentais, tanto problemáticas e coercivas como positivas, também não ocorrem individualmente. Salienta-se assim a modelagem coletiva e o efeito de contágio de práticas parentais dentro de comunidades (Prinz, 2016). Assim, as intervenções parentais são relevantes para a prevenção dos maus tratos infantis, mas precisam de ser incorporadas numa estratégia mais ampla de saúde pública. Estas intervenções possibilitam criar com os pais, e outros cuidadores, relações seguras, saudáveis e estimulantes que são essenciais para o desenvolvimento saudável de uma criança (Howe et al., 2017; Prinz, 2016).

2. *Programas Parentais Baseados em Evidências Científicas*

Uma das formas menos visíveis de violência contra crianças ocorre por parte da família, sendo esta amplamente prevalente em todas as sociedades (Altafim & Linhares, 2016). Os elevados custos económicos associados aos maus tratos infantis salientam a relevância dos esforços para a sua prevenção, especialmente considerando a elevada prevalência do problema. Todavia, existem dificuldades no desenho de estratégias para a prevenção no contexto familiar, uma vez que os perpetradores são também os cuidadores primários da criança, representando deste modo um fator de risco ao desenvolvimento infantil. Os programas de intervenção devem ter uma função preventiva e iniciarem-se, assim, o mais cedo possível. O objetivo é reduzir ou evitar a necessidade de programas de remediação, cujos custos são mais elevados e a eficácia mais reduzida.

As intervenções parentais afiguram-se, então, como estratégias importantes na prevenção e redução da violência e maus tratos contra crianças e das perturbações comportamentais em crianças, visto que promovem práticas parentais positivas, responsivas e consistentes. Adicionalmente, a utilização de intervenções baseadas em evidências científicas é uma estratégia chave para a prevenção do desenvolvimento de perturbações mentais mais graves (Altafim & Linhares, 2016; Pedro et al., 2017; Turner et al., 2011; Turner & Sanders, 2006).

Os programas parentais visam melhorar o conhecimento parental quanto ao desenvolvimento infantil, aumentar as competências parentais e encorajar e fortalecer relações mais saudáveis entre pais e criança, ao invés de se focarem especificamente apenas no comportamento violento. Assim, eles possibilitam experiências e oportunidades para que os pais possam aprender a desenvolver práticas parentais eficazes (Altafim & Linhares, 2016; WHO, 2013).

Estes programas podem ser classificados como universais (i.e., direcionado para a população geral, com indivíduos que não foram identificados como estando em risco), seletivos (i.e., direcionado a grupos ou indivíduos em risco) e indicados (i.e., direcionado a indivíduos com vulnerabilidade psicossociais, marcadores biológicos, sintomas precoces ou problemas que predizem um elevado nível de risco) (Altafim & Linhares, 2016; Pedro et al., 2017). Os programas preventivos universais proporcionam uma excelente oportunidade de prevenir a violência e os maus tratos, funcionando como um mecanismo protetor, porque podem ser implementados numa ampla escala (i.e., disponíveis para população a nível comunitário), evitam o risco da estigmatização e facilitam o recrutamento (e.g., de dinamizadores, de pais

e/ou cuidadores) (Altafim & Linhares, 2016; Altafim, Pedro, & Linhares, 2016; Pedro et al., 2017; Prinz, 2016; WHO, 2013).

Existe uma variedade de programas parentais baseados em evidências científicas, sendo que podem diferir numa miríade de formas (e.g., população/grupo-alvo, tipo de dinamização profissional, número e duração das sessões, conteúdos abordados, metodologias de dinamização, período de follow-up, medidas de resultados, custos de implementação e treino). A dinamização destes pode ocorrer em diversos contextos (e.g., clínica, centro comunitário, visitas domiciliárias, cuidados primários, escola), e formatos (e.g., individual, consultoria, em grupo, online, campanhas promocionais nos média), com intensidades variadas. O mecanismo mais frequente de dinamização corresponde a um formato de implementação grupal. Adicionalmente, os formatos poderão variar no grau de estrutura oferecido. Os programas mais estruturados incluem um manual para a implementação do programa. Este manual habitualmente define explicitamente o que é necessário proporcionar nas sessões que compõem o programa, incluindo atividades, materiais e organização. O formato estruturado do programa aumenta a probabilidade de este ser replicado e implementado adequadamente no futuro (Altafim & Linhares, 2016; Desai et al., 2017; Prinz, 2016; WHO, 2013).

Não obstante esta diversidade, alguns dos programas parentais baseados em evidências científicas (e.g., *Incredible Years* [IY], *Parent–Child Interaction Therapy* [PCIT], *Positive Parenting Program* [Triple P]) partilham características comuns. Eles baseiam-se em teorias derivadas de dados empíricos (sobre, e.g., desenvolvimento infantil, psicopatologia do desenvolvimento, resiliência, interação familiar) e em fundamentos teóricos (e.g., aprendizagem social, princípios cognitivo-comportamentais, teoria da vinculação). Os programas são orientados para a ação (i.e., os pais e/ou cuidadores participam ativamente durante a intervenção na sessão e em casa) e para a resolução de problemas (i.e., foco em desafios específicos e soluções). Eles fornecem igualmente estratégias parentais específicas, concretas e práticas. Habitualmente, os objetivos são definidos pelos pais em colaboração com o dinamizador, que assume uma posição de consultor. Por último, nestes programas, os dinamizadores adotam uma atitude livre de julgamentos relativamente aos pais e um estilo profissional assente no otimismo, no encorajamento e na paciência (Prinz, 2016).

O presente trabalho irá centrar-se num programa parental universal, o ACT (*Adult and Children Together*) - RSK (Raising Safe Kids), que é implementando de forma grupal e cuja configuração inclui as características supramencionadas.

3. *ACT Raising Safe Kids*

O ACT (*Adult and Children Together*) - RSK (*Raising Safe Kids*) é um programa universal, informado por evidências empíricas, sem fins lucrativos (i.e., é implementado em qualquer contexto pelo custo dos materiais), que foi desenvolvido pelo Gabinete de Prevenção da Violência (*Violence Prevention Office*, VPO) da *American Psychological Association* (APA) (Howe et al., 2017; Marques et al., 2017; Pontes et al., 2019).

O currículo do programa foi projetado para cuidadores de crianças dos 0 aos 8 anos de idade) e o programa tem uma duração breve (8 ou 9 semanas). Os seus objetivos são prevenir os maus tratos infantis, aumentar o relacionamento positivo entre pais e criança e otimizar o desenvolvimento infantil. Sobretudo, procura a criação de ambientes saudáveis e promotores de segurança e estabilidade para as crianças, junto do núcleo familiar. O seu formato é interativo e baseado nos recursos da família e da comunidade, residindo na construção de uma rede de apoio pelos e entre os pais (ou cuidadores), que aprendem modos de reduzir as práticas parentais negativas e lidarem de forma positiva com emoções e conflitos (Howe et al., 2017; Marques et al., 2017; Pontes et al., 2019).

Como supramencionado, o programa procura a aprendizagem de competências e de práticas parentais positivas, pelo que o seu conteúdo inclui informação sobre o desenvolvimento infantil (e.g., idades e estádios de desenvolvimento), estratégias para a regulação emocional, o efeito da exposição à violência através dos média nas crianças, a comunicação positiva e técnicas de resolução de problemas (Howe et al., 2017; Marques et al., 2017; Pedro et al., 2017; Pontes et al., 2019). O currículo deste assenta em três grandes temas centrais: (1) conhecimento e crenças sobre o desenvolvimento infantil; (2) relacionamentos; (3) competências parentais. Este primeiro distribui-se em oito sessões, nomeadamente: compreender o comportamento das crianças; a exposição de crianças à violência; compreender e gerir a zanga parental; compreender e ajudar crianças zangadas; as crianças e os meios de comunicação eletrónicos; disciplina e estilos parentais; promoção de comportamentos positivos; o programa ACT em casa e na comunidade: os pais como defensores, protetores e professores.

O ACT-RSK é reconhecido internacionalmente como um programa parental eficaz e é aplicado em diversos países e contextos culturais (e.g., Portugal, Grécia, Turquia, Estados Unidos da América, Brasil, Peru, Japão, Taiwan) (Howe et al., 2017; Pedro et al., 2017; Pontes et al., 2019). De entre as inúmeras vantagens em comparação a outros programas parentais, salientam-se a sua implementação a custos monetários reduzidos ou não existentes, um modelo de disseminação acessível e a existência de um Manual do Facilitador, disponível em múltiplas línguas, que contém instruções detalhadas que contribuem para a precisão da implementação.

Adicionalmente, o ACT-RSK é atualmente o único programa que capacita os cuidadores com conhecimentos sobre os efeitos negativos da exposição das crianças à violência nos meios de comunicação eletrónicos e faculta estratégias para reduzir a exposição a esta (Pontes et al., 2019).

O programa é implementado por profissionais com diversas formações, que procuram, então, disseminar conhecimento e competências a fim de prevenir a violência contra crianças e promover ambientes seguros e saudáveis e práticas parentais positivas. Para se tornarem dinamizadores autorizados e reconhecidos do ACT-RSK, i.e., serem certificados como *ACT Facilitators*, os profissionais têm de: (1) comparecer a um *workshop*, com duração de dois dias desenvolvido por coordenadores do programa, onde são explorados os conteúdos do programa, as atividades e as metodologias a que este recorre, entre outros; (2) dinamizar o programa pela primeira vez, preenchendo a *checklist* durante o processo de implementação, e submeter a gravação em vídeo da dinamização da sexta sessão com o grupo de cuidadores (Pontes et al., 2019).

4. Perceção dos Dinamizadores de Programas Parentais: Estudos Empíricos

A implementação e disseminação bem-sucedida de programas parentais depende da aceitação e da experiência dos dinamizadores com esses programas. Estas últimas ocorrem em diferentes domínios, abrangendo a formação e o treino no programa, o apoio na supervisão, a experiência com a implementação e o impacto percebido do programa nas famílias. Mais, os dados recolhidos sobre a experiência dos profissionais na aplicação do programa podem resultar em revisões dos programas, a fim de melhorá-los e maximizar a sua eficiência, eficácia e disseminação (Pontes & Williams, 2015; Shapiro, Prinz, & Sanders, 2015).

4.1. Implementação e disseminação dos programas parentais

Entende-se como disseminação a distribuição dos programas parentais e informação sobre os mesmos (e.g., planeamento, implementação, avaliação) a instituições, organizações, profissionais, pais, em suma, comunidades. Mais, inclui também a transmissão de resultados às comunidades científica e clínica, promovendo a adoção destes programas por outros indivíduos ou instituições (Sanders, 2012; Turner & Sanders, 2006).

A disseminação de um programa parental é um objetivo fundamental a fim de se alcançar as mudanças propostas por programas parentais baseados em evidências científicas. Porém, existe uma lacuna entre o trabalho realizado pelas equipas científicas responsáveis pelo desenvolvimento e estudo dos programas e o contexto de implementação destes programas.

Neste âmbito, Turner e Sanders (2006) salientam a existência de múltiplos fatores que influenciam o uso de um programa parental, assim como a sua disseminação, por parte das organizações e dos profissionais, nos quais se incluem os fatores relativos aos dinamizadores.

A informação sobre os esforços empregues pelos diversos intervenientes no processo de disseminação pode esclarecer aspetos relacionados com o treino e apoio para a implementação dos programas parentais baseados em evidências científicas (Turner & Sanders, 2006). Mais especificamente, a incorporação das experiências dos dinamizadores de programas parentais permite aceder a informação valiosa que pode ser utilizada, por exemplo, para melhorar o treino dos mesmos (Christian et al., 2014).

Esta informação pode facilitar também a comunicação e a interligação e cooperação entre agências, organizações e indivíduos envolvidos em atividades de parentalidade e suporte familiar. Ademais, pode também propiciar o estabelecimento de relações mais colaborativas entre investigadores e profissionais clínicos. As redes estabelecidas entre estes intervenientes podem por sua vez proporcionar um espaço para a comunicação de inovações e de novos resultados, bem como promover uma cultura de avaliação e responsabilidade no que diz respeito aos programas parentais. Simultaneamente, estas relações são essenciais para uma disseminação bem-sucedida de intervenções efetivas, contribuindo para um maior acesso de serviços baseados em evidências para crianças e famílias (Christian et al., 2014; Turner & Sanders, 2006).

A implementação e disseminação dos programas parentais depende de diferentes fatores, incluindo variáveis associadas aos programas em si, aos dinamizadores, às organizações que proporcionam os programas parentais e aos clientes (i.e., os pais e cuidadores que constituem os alvos do programa) (Shapiro et al., 2015).

Os fatores relacionados com o programa incluem, por exemplo, a qualidade do treino e dos materiais do programa e o apoio aos dinamizadores durante a implementação. Os fatores associados às organizações que disponibilizam o programa dizem respeito à liderança, ao clima e à cultura da mesma, mas também à supervisão e ao suporte oferecido para auxiliar a implementação. Num outro nível, existem ainda fatores sistémicos, como a disponibilidade de infraestruturas e o apoio financeiro, essenciais para a aplicação do programa. Os fatores associados aos dinamizadores do programa incluem atitudes, crenças, competências e confiança, entre outros, quanto a si próprios e ao programa (e.g., os seus objetivos, a população alvo) (Shapiro et al., 2015).

Estes fatores interagem entre si e influenciam as variáveis de implementação, i.e., a aceitação, adoção e sustentabilidade do programa parental (Shapiro et al., 2015). Por exemplo,

é importante que os profissionais e as organizações onde estes estão inseridos partilhem objetivos compatíveis. Os serviços que facultam o programa e os dinamizadores que os transmitem têm de conseguir conciliar os seus objetivos individuais. Tal é imprescindível para que se possa implementar de forma efetiva o programa e alcançar o seu objetivo máximo de prevenir ou intervir na promoção da saúde mental (Furlong & McGilloway, 2015).

4.2. Estudos Empíricos

A perceção dos dinamizadores configura um dos principais fatores que influenciam a implementação e disseminação de programas parentais. Seguidamente, descrevem-se diversos estudos que exploraram as perceções dos dinamizadores diversos programas.

4.2.1. Estudos Qualitativos

Dois estudos (Sanders, Prinz, & Shapiro, 2009; Shapiro et al., 2015) incidiram na análise das perceções de dinamizadores do *Positive Parenting Program* (Triple P). O Triple P, que inclui intervenções parentais universal e específicas, destina-se a pais de crianças e adolescentes (dos 0 aos 16 anos) e pretende prevenir e intervir em diversos problemas de saúde mental de crianças e adolescentes através da promoção de conhecimento, capacidades e confiança dos pais. As amostras dos estudos eram constituídas por dinamizadores que tinham completado diferentes níveis de treino (destinados a populações comunitárias e clínicas) neste programa parental. As características sociodemográficas e profissionais dos dinamizadores eram diversas, sendo que estes eram maioritariamente do género feminino. Os dados foram recolhidos através de entrevistas (e.g., estruturadas/semiestruturadas, presenciais/por telefone) que ocorreram desde 6 meses até 3 anos depois do treino (QUADRO 1).

Um outro estudo (Christian et al., 2014) focou as perceções de dinamizadores do *Parent-Child Interaction Therapy* (PCIT) sobre a sua experiência quanto ao programa e ao treino deste (e.g., barreiras ao uso e à manutenção). Este programa é direcionado para uma população clínica, caracterizada por famílias com crianças (dos 2 aos 7 anos) com problemas de comportamento. A amostra do estudo era composta por profissionais clínicos que não tinham experiência prévia com o PCIT, maioritariamente do género feminino, caucasianos e com formação em saúde mental. Os dados foram recolhidos através de uma entrevista estruturada por telefone, entre 6 meses a 4 anos após o workshop de treino inicial (QUADRO 1).

Furlong e McGilloway (2015) estudaram as perceções de responsáveis de organizações/instituições e dinamizadores do *Incredible Years Parenting Program* (IYPP) relativamente às barreiras e aos facilitadores associados à implementação do mesmo. O IYPP

destina-se a uma população clínica, caracterizada por famílias com crianças (entre os 3 e os 8 anos de idade) com problemas de comportamento persistentes. A amostra do estudo era composta por participantes maioritariamente do género feminino, com experiência prévia com o IYPP em ambientes comunitários e com variadas formações profissionais. Os dados foram recolhidos através de entrevistas semiestruturadas (45-90 minutos), administradas individualmente ou a pares. A recolha decorreu após a implementação do programa e novamente 7 meses a 2 anos depois desta (QUADRO 1).

Um último estudo (Smith et al., 2015) procurou compreender as perspetivas de pais e profissionais quanto a programas parentais (PP) disponíveis para crianças com problemas de hiperatividade e défice de atenção. Foram exploradas as perceções das mães e dos dinamizadores. Estes últimos eram profissionais integrados num sistema nacional de saúde que fornecem serviços e/ou dinamizam programas parentais para crianças em idade pré-escolar com problemas-tipo de PHDA. Os dados foram recolhidos através de entrevistas semiestruturadas, que se focavam em barreiras e facilitadores relativamente aos PP (e.g., acesso, eficácia e sucesso, envolvimento contínuo) (QUADRO 1).

QUADRO 1: Caracterização dos estudos qualitativos sobre a percepção dos dinamizadores de programas parentais

Autores, Ano	Programa Parental	População	Amostra	Objetivos de Estudo e Metodologia	Metodologia de análise de dados	Resultados
Sanders, Prinz & Shapiro (2009)	<p>Positive Parenting Program (Triple P)</p> <p>Sessões: 4-11</p>	<p>Comunitária (Níveis 1-3):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Promoção de saúde; • Comportamento-problema discreto infantil. <p>Clínica (Níveis 4 e 5): Ampla variedade de comportamentos-alvo infantis.</p>	<p>N (dinamizadores contactados) = 650; N = 611 dinamizadores (530 aprovados no processo de acreditação).</p> <p>Dados demográficos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sexo (93% feminino); • Idade (média 44,62, d.p. 13,52); • Etnia; • Localização geográfica (rural, suburbana, urbana); • Experiência de trabalho com pais (média 10,14 anos); <p>Formação profissional (aconselhamento, saúde, educação, outros).</p>	<p>Objetivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aumentar a literatura sobre a disseminação de intervenções parentais baseadas em evidências científicas numa escala populacional extensa <p>Metodologia Qualitativa: Entrevista estruturada</p> <ul style="list-style-type: none"> • Individual • Por telefone 6 meses após a parte inicial do treino 	<p>Análise exploratória.</p> <p>Regressão logística binária:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Relação univariada entre cada preditor e uso do Triple P (uso vs. não uso) <p>Quantidade de uso do Triple P (elevado vs. baixo uso)</p>	<p>USO DO PROGRAMA: Não existe relação com a idade do dinamizador nem a localização geográfica.</p> <p>Aumentava se:</p> <ul style="list-style-type: none"> • O dinamizador - fosse caucasiano; fosse treinado na administração do nível 4 (Group Triple P); estivesse exposto a reduzidas barreiras à implementação (e.g., organizacionais); interviesse com mais famílias; tivesse melhor feedback dos pais; recorresse à consultoria com outros dinamizadores do Triple P; • O programa - fosse implementado em diversos contextos; os princípios orientadores fossem incorporados no trabalho geral com as famílias; implementado na população com problemas para os quais era apropriado; nível de literacia do programa; • Os pais - fossem recetivos ao programa; as suas necessidades coincidissem com o nível de treino recebido pelo dinamizador. <p>Diminuía se:</p> <ul style="list-style-type: none"> • O dinamizador - fosse profissional de saúde,

Autores, Ano	Programa Parental	População	Amostra	Objetivos de Estudo e Metodologia	Metodologia de análise de dados	Resultados
						<p>educação ou outros [vs. desempenhasse funções de aconselhamento (<i>counseling</i>)]; não tivesse conhecimento ou aptidões em intervenções comportamentais familiares; apresentassem baixos níveis de autoeficácia ou confiança; tivessem dificuldades em incorporar o Triple P no seu trabalho; não fossem reconhecidos por colegas de trabalho pelo trabalho com o Triple P; tivessem dificuldades em coordenar com outros técnicos que trabalhassem com a mesma família;</p> <ul style="list-style-type: none"> • O programa - divergisse relativamente à orientação teórica ou abordagem preferida do dinamizador; • Fatores organizacionais - não existisse apoio no local de trabalho; a implementação não estivesse integrada no horário profissional ou existissem outras responsabilidades laborais; não existisse acesso à consultoria/supervisão ou se esta fosse inadequada; existiam outros compromissos fora do horário laboral; existissem dificuldades em obter compensações por

Autores, Ano	Programa Parental	População	Amostra	Objetivos de Estudo e Metodologia	Metodologia de análise de dados	Resultados
						consultas em horário pós-laboral.
Turner, Nicholson & Sanders (2011)	Positive Parenting Program (Triple P) Sessões: • 4 Duração: 80 minutos	Comunitária (Nível 3 - Primary Care Triple P): Comportamento-problema discreto infantil.	N (amostra final elegível) = 488 Profissionais de cuidados primários de saúde dentro do seu horário profissional Dados demográficos: • Sexo (95,9% feminino); • Formação profissional (enfermagem, serviço social, educação, medicina); • Qualificação (anos de experiência; média de horas despendida em consultas com pais sobre o comportamento da criança).	Objetivo: • Avaliar o programa e fatores individuais e organizacionais associados ao uso de uma intervenção familiar comportamental. Metodologia Mista Qualitativa: • Entrevista breve e individual; • Por telefone (amostra aleatória para verificar potenciais vieses de resposta). Quantitativa: • Medidas de autorrelato (pré e pós-treino); Questionário de <i>follow-up</i> (medida de autorrelato retrospectiva).	Medidas repetidas (entre si). ANOVA para avaliar mudanças na autoeficácia após o treino e no <i>follow-up</i> . Dados descritivos (qualidade de treino, qualidade do programa, implementação do programa, apoios e barreiras comuns à implementação do programa). Análise Fatorial Confirmatória e Modelagem de Equações Estruturais	97% dos profissionais reportaram utilizar o Triple P na entrevista de <i>follow-up</i> . Quanto ao programa, os facilitadores (qualidade do formato e dos materiais) e barreiras (dificuldades de gestão e falta de adequação) percebidos tinham impacto na autoeficácia dos profissionais. Existiu uma associação positiva entre uma maior autoeficácia dos profissionais e a implementação do Triple P. Existiram preditores que não se revelaram significativos para a implementação: • Experiência profissional prévia; • Satisfação com o treino; Fatores organizacionais.
Christian, Niec, Acevedo-Polakovich, & Kassab (2014)	Parent-Child Interaction Therapy (PCIT) Sessões: 12	Clínica • Para famílias com crianças entre 2 e 6 anos e 11 meses que exibem problemas de comportamento	N = 29 clínicos (44,83% concluíram todo o processo de treino). Dados demográficos: • Etnia e sexo (86,60% mulheres caucasianas); • Habilidades acadêmicas (93,10% mestrado na área de saúde mental);	Objetivo: • Estudar as experiências dos clínicos no treino e implementação de um programa parental comportamental baseado em evidências científicas. Metodologia Qualitativa:	Análise de variáveis demográficas (testes-t e qui-quadrado); Análise temática manual com codificação indutiva.	Relataram experiências positivas quanto ao treino e à implementação. Facilitadores à implementação em ambiente comunitário: • Percepção dos componentes centrais do PCIT como aceitáveis e valiosos; • Consultoria contínua; Barreiras à implementação em ambiente comunitário:

Autores, Ano	Programa Parental	População	Amostra	Objetivos de Estudo e Metodologia	Metodologia de análise de dados	Resultados
			<ul style="list-style-type: none"> • Ambiente de trabalho (96,55% agências de saúde mental comunitárias ou privadas; 3,45% escola). 	<ul style="list-style-type: none"> • Entrevista (“Uso de e satisfação dos clínicos com o PCIT”); • Individual e por telefone (duração: 30 minutos); • Aplicação: 6 meses e 4 anos após o workshop inicial de treino de 40 horas. 		<ul style="list-style-type: none"> • Relativas ao treino e consultoria - custos; problemas quanto a reembolsos por parte de terceiros; o formato de implementação da consultoria (e.g., em grupo, teleconferências, ao vivo); • Relativas ao programa - custos associados à implementação; • Relativas aos país – motivação; <p>Fatores organizacionais - problemas com o equipamento audiovisual.</p>
Smith, Koerting, Latter, Knowles, McCann, Thompson, & Sonuga-Barke (2014)		<p>Clínica</p> <ul style="list-style-type: none"> • Crianças de idade pré-escolar com Perturbação de Hiperatividade e Déficit de Atenção (PHDA). 	<p>N (total) = 48</p> <p>País</p> <ul style="list-style-type: none"> • N = 25 (92% caucasianos, 100% sexo feminino, 68% participou em 1 ou mais em programas de grupo) • Crianças (entre idade pré-escolar e 12 anos) com problemas-tipo ou diagnóstico de Perturbação de Hiperatividade e Déficit de Atenção (PHDA). <p>Profissionais</p> <p>N = 18 que fornecem serviços e/ou dinamizam</p>	<p>Objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar barreiras experienciadas pelos pais quanto ao acesso e envolvimento com programas parentais disponíveis; • Identificar métodos de maximizar a adesão e diminuir o abandono dos programas; • Averiguar como se pode melhorar o tratamento para maximizar a eficácia para as famílias. <p>Metodologia</p> <p>Qualitativa:</p>	Análise temática	<p>Identificados fatores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Do dinamizador - características pessoais e profissionais; • Do programa – abordagem inicial às famílias; apoio às necessidades dos pais; flexibilidade e ajustamento do programa; implementação de estratégias em casa; importância de expectativas realistas e de salientar o progresso; contacto adicional; formato de implementação em grupo; • Parentais – barreiras psicológicas; barreiras situacionais; motivação e capacidade para a mudança de práticas parentais;

Autores, Ano	Programa Parental	População	Amostra	Objetivos de Estudo e Metodologia	Metodologia de análise de dados	Resultados
			programas parentais para crianças em idade pré-escolar.	<ul style="list-style-type: none"> Entrevista semiestruturada; Estudo-piloto das questões em 2 <i>focus groups</i>. 		Organizacionais – conhecimento sobre os programas e publicidade; colaboração interagências.
Furlong & McGilloway (2015)	Incredible Years Parenting Program (IYPP) <ul style="list-style-type: none"> Sessões: 14 Duração: 2 horas 	Clínica <ul style="list-style-type: none"> Crianças com problemas de conduta persistentes Comunitária	N (Dinamizadores e responsáveis pelas organizações) = 16 Formação profissional: <ul style="list-style-type: none"> Psicologia; Aconselhamento; Serviço social; Outras áreas relacionadas. Responsáveis pelas organizações (N = 5) - dados demográficos: <ul style="list-style-type: none"> Sexo (4 feminino); Idade (média = 51 anos). Dinamizadores de grupos (N = 11, 3 com acreditação completa) - dados demográficos: <ul style="list-style-type: none"> Sexo (7 feminino); Idade (média = 48 anos); Receberam mínimo de 3 dias de treino; Experiência prévia com IYPP em ambientes comunitários (1 a 6 anos).	Objetivo: <ul style="list-style-type: none"> Avaliar as experiências dos serviços na implementação do IYPP em ambientes socialmente desfavorecidos; Investigar os processos organizacionais e de fidelidade que possam ter influenciado os resultados do estudo. Metodologia Qualitativa Entrevista semiestruturada em dois momentos: <ul style="list-style-type: none"> Individual (gerentes) - no fim da entrega do programa e 2 anos depois; Pares (facilitadores que dinamizaram o programa em conjunto) - após entrega do programa e 7 meses depois; Duração: 45 - 90 minutos. 	Análise Grounded Theory	Facilitadores percebidos à implementação: <ul style="list-style-type: none"> Relativos ao treino e supervisão -qualidade do treino; existência de supervisão dos dinamizadores; Relativos aos pais – composição dos grupos; Fatores organizacionais - compatibilidade entre os objetivos de intervenção e os das agências; apoios apropriados intra e interagências.
Shapiro, Prinz, &	Positive Parenting	Comunitária (Níveis 1-3):	N= 69 Dinamizadores de serviços comunitários	Objetivos:	Análise temática	Implementação continuada:

Autores, Ano	Programa Parental	População	Amostra	Objetivos de Estudo e Metodologia	Metodologia de análise de dados	Resultados
Sanders (2015)	Program (Triple P) Sessões: 4-11	<ul style="list-style-type: none"> • Promoção de saúde; • Comportamento-problema discreto infantil. Clínica (Níveis 4 e 5): <ul style="list-style-type: none"> • Ampla variedade de comportamentos-alvo infantis. 	Dados demográficos: <ul style="list-style-type: none"> • Sexo (96,9% feminino); • Habilidades acadêmicas (85,5% grau universitário ou mais); • Profissão (36,6% counselors ou assistentes sociais); • Ambiente de trabalho (59,4% educação/educação para adultos/prontidão escolar); Tipo de treino de Triple P (81,2% Primary care triple P – níveis 2 e 3; 17,4% standard triple P - nível 4; 39,1% group triple P - nível 4).	<ul style="list-style-type: none"> • Averiguar a história natural da implementação de um programa parental baseado em evidências científicas num grupo multidisciplinar de dinamizadores; • Investigar a utilização do programa; • Identificar os fatores que influenciaram ou aparentaram relacionar-se com a utilização do programa ao longo do tempo. Metodologia Qualitativa Entrevista sobre a interação com e o uso da intervenção, desde o treino inicial até ao momento da entrevista <ul style="list-style-type: none"> • Presencial; Aplicação: 2 a 3 anos após o treino.		<ul style="list-style-type: none"> • O uso do Triple P continuou 2-3 anos após o treino, mas sem os benefícios de consultoria sistemática. Ocorreram variações na implementação; • O aumento do conhecimento sobre o programa permitiu ajustar o Triple P às preocupações parentais e promover mais facilmente a autorregulação parental; • A confiança no uso do programa desenvolveu-se com o aumento do conhecimento sobre o programa e a familiaridade com o conteúdo dos materiais; • Os dinamizadores generalizaram o uso das estratégias e do programa às interações com familiares e em ambientes não laborais; • Foram introduzidos procedimentos adicionais e apoios para aumentar a fidelidade da implementação. Facilitadores à implementação continuada: <ul style="list-style-type: none"> • Relativamente ao dinamizador: demonstraram-se satisfeitos com o Triple P; conseguiram incorporar as intervenções Triple P utilizando os seus formatos de implementação habituais; as

Autores, Ano	Programa Parental	População	Amostra	Objetivos de Estudo e Metodologia	Metodologia de análise de dados	Resultados
						<p>suas primeiras experiências com o programa foram de sucesso; envolvimento ativo com os materiais do programa;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Relativamente ao programa - era percebido como aceitável e viável em diversos ambientes e com uma ampla variedade de clientes; tinha um impacto positivo nas famílias. <p>Barreiras à implementação continuada: Relativamente ao dinamizador: envolvimento ativo com os materiais do programa.</p>

4.2.2. Estudos Quantitativos

Dois estudos (Seng, Prinz, & Sanders, 2006; Turner et al., 2011) atentaram às percepções de dinamizadores que completaram vários níveis do treino do *Positive Parenting Program* (Triple P), direcionados para populações comunitária ou clínica. A amostra da população era maioritariamente do género feminino e era diversificada relativamente às formações, áreas profissionais e à experiência em consultas parentais. Os dados foram recolhidos através de métodos diferentes. Seng et al. (2006) realizaram entrevistas estruturadas (20 minutos) por telefone, 6 meses após o treino inicial, nas quais se inclui o recurso a diversos métodos e instrumentos (e.g., formulários de avaliação pré e pós-treino, autorrelato, *Parent Consultation Skills Checklist*, perguntas adaptadas). Turner et al. (2011) recolheram dados através de questionários de autorrelato (pré e pós-treino, follow-up).

4.2.3. Resultados de Estudos Empíricos

Existem diversos fatores que influenciam a implementação do programa, como previamente referido. A presente investigação incide sobre a perspetiva do dinamizador sobre estes fatores. Investigações prévias, supramencionadas, indagaram quanto aos mesmos em diversos programas parentais baseados em evidências, tais como o *Incredible Years Parenting Program* (IYPP), o *Parent-Child Interaction Therapy* (PCIT) e o *Positive Parenting Program* (Triple P). Os resultados obtidos por estas permitem constatar a existência de fatores percecionados pelos dinamizadores que são transversais aos vários programas.

As percepções dos dinamizadores, nas suas diversas valências (e.g., organizacionais, específicas ao programa, pessoais, profissionais) influenciam as variáveis de implementação (aceitabilidade, adoção, sustentabilidade) de um programa parental (Shapiro et al., 2015). Do mesmo modo, estas afetam as suas decisões quanto à continuidade da implementação dos programas, assim como as suas recomendações do programa a outros profissionais e terceiros que poderiam beneficiar da participação no programa.

Em estudos prévios, observaram-se associações entre a implementação e disseminação dos programas parentais e as características (e.g., conhecimento, competências), percepções (quanto aos requisitos necessários para utilizar intervenções baseadas em evidências) e sentimentos (e.g., autoconfiança após o treino para a intervenção) dos dinamizadores.

Seguidamente, irá atentar-se mais detalhadamente a facilitadores e barreiras que são percebidos pelos dinamizadores como afetando a implementação e disseminação de um programa parental. Estes encontram-se distribuídos por diversas categorias: (1) treino para a utilização de programas parentais e supervisão; (2) estrutura, conteúdos e metodologias de

programas parentais; (3) impacto de programas parentais na população; (4) fatores pessoais e profissionais; (5) aspetos organizacionais.

(1) Treino para a utilização de Programas Parentais e Supervisão

O treino dos dinamizadores na administração de um programa parental é um forte preditor do uso elevado desse mesmo programa (Sanders et al., 2009) na população-alvo. Ademais, a qualidade desse treino figura como um dos facilitadores da implementação de programas parentais (Furlong & McGilloway, 2015; Shapiro et al., 2015) e contribuí para a manutenção de fidelidade ao programa e para a disseminação do mesmo (Seng et al., 2006). Por esses motivos, este apresenta-se como uma componente fundamental a compreender, especialmente através das perceções daqueles que são o seu principal alvo, os dinamizadores.

Deste modo, salientam-se as perceções dos dinamizadores quanto à estrutura, conteúdo, duração, qualidade, formato e utilidade do treino, assim como a avaliação que efetuaram dos formadores (e.g., relativamente à experiência e ao conhecimento) (Christian et al., 2014). Igualmente, a literatura existente (e.g., Christian et al., 2014) revela um foco sobre a consultoria e supervisão disponível aos dinamizadores, tanto sob o formato de um facilitador como de uma barreira. Tal torna emergente o entendimento das perceções destes quanto à estrutura (i.e., individual ou em grupo, no local da dinamização ou por telefone) e duração (i.e., adequação) destas. Ademais, é perentório compreender de forma os dinamizadores percecionam o suporte e confiança transmitidos na supervisão. É essencial também averiguar quanto a outros componentes da consultoria, tais como as respostas obtidas para perguntas específicas e o *feedback* das gravações das sessões.

Nos estudos qualitativos conduzidos por Christian et al. (2014), Furlong e McGilloway (2015), Sanders et al., (2009) e Shapiro et al. (2015), os dinamizadores mencionaram que o despertar da sua atenção para a existência de oportunidades de treino ocorreu através de diversas fontes (e.g., locais/colegas de trabalho, folhetos ou brochuras, associação profissional, correio, comunicados dos média). Identificaram como facilitadores diversos aspetos relacionados com o treino para a utilização dos programas e a supervisão a que tiveram acesso (e.g., a utilidade da formação e da supervisão tais como fornecidos pelos formadores). A nível do treino, salientaram o treino com qualidade baseado na aprendizagem de competências, a perceção positiva sobre a experiência de treino e os formadores (quando percecionados como bem-informados e experientes), a natureza ativa das metodologias e dos exercícios (e.g., *role-play*, fornecimento de informação), os materiais do programa (e.g., vídeos exibidos), as estratégias específicas que adquiriram, a abordagem positiva à parentalidade e a adotada face aos pais

durante a implementação (i.e., fornecimento de informação pelos dinamizadores, mas tomada de decisão parental na escolha de estratégias), o impacto positivo nos dinamizadores enquanto pais e os sentimentos associados à intervenção (e.g., de eficácia, impacto rápido no comportamento parental e da criança). Quanto à supervisão, evidenciaram o apoio e confiança fornecidos, a monitorização da fidelidade ao protocolo de implementação através da supervisão regular com especialistas e a elaboração de *checklists* semanais sobre esta fidelidade, aspetos específicos da supervisão (e.g., receção de respostas a perguntas específicas, feedback sobre vídeos das sessões, continuação do treino na organização) e a duração da consultoria.

No entanto, os dinamizadores reconheceram também a existência de barreiras associadas ao treino e à supervisão. Relativamente ao treino, realçaram os custos associados a este e o reembolso por parte de terceiros, o elevado tempo que têm de disponibilizar, a redução de produtividade, a equipa de formadores (e.g. falta de competências destes para aumentar a motivação dos dinamizadores para comparecerem às sessões de treino), o conteúdo do modelo de treino e o formato de transmissão deste (e.g., pouco claro, não estruturado, carecia de prática *in vivo* suficiente). A nível da supervisão, destacaram a consultoria contínua (e.g., exige elevada disponibilidade), as dificuldades quanto aos diversos métodos utilizados na receção da supervisão (e.g., presencial, por videoconferência, por telefone, individual, em grupo). *De facto*, os dinamizadores demonstraram favorecer a supervisões mais longas e mais frequentes presencialmente, ao invés de por telefone (Christian et al., 2014; Furlong & McGilloway, 2015).

É ainda notável destacar que, quando considerada a experiência associada ao treino, os dinamizadores que o completaram exibiram perceções mais positivas em temas como o processo de treino e o programa parental em si. Simultaneamente, revelaram uma menor probabilidade de identificarem barreiras no protocolo do programa e identificaram menos temas associados a fatores que poderiam reduzir o sucesso da implementação do mesmo (Christian et al., 2014).

(2) Estrutura, Conteúdos e Metodologias de Programas Parentais

Em diversos estudos qualitativos foram identificados facilitadores relacionados com aspetos dos programas parentais (e.g., estrutura, conteúdos, metodologias). A nível do programa, os participantes evidenciaram a perceção do programa parental como prático, de fácil uso e eficaz, a flexibilidade e adaptabilidade deste ao contexto e necessidades dos cuidadores e a promoção da atenção parental para o impacto do programa (e.g., mudanças pequenas e subtis) (Christian et al., 2014; Shapiro et al., 2015; Smith et al., 2015). Mais especificamente, a nível da estrutura dos programas, destacaram como aspetos importantes a co-dinamização das

sessões (e.g., promove apoio emocional e logístico aos colegas e beneficia os clientes), a dinamização das sessões em grupo (e.g., perceção de que outras pessoas têm problemas similares, desenvolvimento de relações com pessoas semelhantes, partilha de problemas e soluções, ganhar uma rede de suporte, sentir-se valorizado e menos sozinho), a duração do programa quando percebida como positiva (e.g., apropriada e adaptada ao progresso dos clientes, baseada em medidas claras e objetivas de mestria de competências), o contacto inicial com as famílias (e.g., possibilita o estabelecimento de confiança e permite aos pais sentirem-se capazes para tomar a decisão de aderir) e o contacto adicional (i.e., entre sessões) entre dinamizadores e pais através de diversos métodos (e.g., mensagens ou chamadas telefónicas a relembrar a data da sessão seguinte, sessões para pais que não puderam comparecer às regulares, apoio individual adicional, sessões de *follow-up*, apoio após a conclusão do programa) (Christian et al., 2014; Smith et al., 2015). Quanto aos conteúdos, referiram a perceção dos conteúdos centrais do programa como aceitáveis e valiosos (Christian et al., 2014; Furlong & McGilloway, 2015). Por último, relativamente às metodologias, sobressaíram a utilização de estratégias de modelagem e ferramentas terapêuticas (e.g., *coaching*) que consideram eficazes para a mudança do comportamento parental e das crianças e o fornecimento de exemplos reais e relevantes durante a implementação (Christian et al., 2014; Smith et al., 2015).

Todavia, nos estudos qualitativos conduzidos por Christian et al. (2014) e Smith et al. (2015), foram também reconhecidas barreiras relativas a aspetos dos programas parentais, como por exemplo a motivação parental face ao programa e para o envolvimento no mesmo, expectativas demasiado elevadas relativamente às competências a adquirir pelos pais e a presença de expectativas parentais irrealistas (Christian et al., 2014; Smith et al., 2015). Adicionalmente, identificaram obstáculos específicos à estrutura dos programas parentais. Estes correspondem aos manuais dos programas (e.g., erros frequentes, falta de clareza), à ausência de acompanhamento para as famílias que revelam dificuldades em aprender o conhecimento transmitido pelo material, à duração do tratamento (i.e., os dinamizadores creem que os pais o percecionam como muito extenso), à duração das sessões e o tempo necessário de preparação do espaço, à perceção pelos dinamizadores de que os pais não gostam da estrutura em si, e, por último, à dinamização das sessões em grupo (e.g., quando os cuidadores frequentam sozinhos e experienciam problemas de confiança e socialização, quando as disparidades de características pessoais e profissionais dos cuidadores originam sentimentos de não pertença) (Christian et al., 2014; Smith et al., 2015).

(3) Impacto de Programas Parentais na População

No estudo qualitativo de Shapiro et al. (2015) foram salientadas as percepções quanto ao impacto do programa nas famílias, incluindo as mudanças percebidas na parentalidade, no comportamento infantil e nas relações pais-criança. Os dinamizadores destacaram como facilitadores à implementação e disseminação dos programas parentais as percepções de eficácia do programa e de que este teria um rápido impacto no comportamento dos pais e das crianças, tendo eles próprios, ou os pais, observado resultados reais. Simultaneamente, enfatizaram a receptividade dos pais durante a implementação. Constam ainda como outros facilitadores a receção de *feedback* positivo dos clientes que participaram no programa e a confiança crescente que os dinamizadores sentem na sua capacidade de transmitir o programa a grupos de pais.

Todavia, foram evidenciadas barreiras relacionadas com o impacto dos programas, sendo esta as dificuldades em motivar os pais para aderirem ao programa (Christian et al., 2014; Furlong & McGilloway, 2015) e a implementação do programa de modo não testado (e.g., favorecendo mais uns materiais e conteúdos do que outros) (Shapiro et al., 2015).

No estudo qualitativo desenvolvido por Smith et al. (2015), os investigadores concluíram que existe uma necessidade de aumentar a consciência dos dinamizadores quanto às barreiras psicológicas parentais. Os resultados salientaram os benefícios advindos do auxílio que os dinamizadores podem prestar aos cuidadores ao promoverem a atenção destes para as mudanças que vão ocorrendo *de facto*, por mais subtis que sejam, e ao lembrarem que as estratégias poderão não ser sempre eficazes.

(4) Fatores Pessoais e Profissionais

Estudos prévios incluíram análises de informações demográficas dos dinamizadores dos programas parentais. O objetivo era determinar se existiriam fatores pessoais e/ou profissionais, tais como a idade, o género, área de residência (i.e., contexto rural ou urbano), a etnia, o agregado familiar (i.e., ter filhos), a área de formação profissional, as habilitações académicas, a profissão exercida e a experiência de trabalho direto com pais poderiam influenciar a implementação de um programa parental.

Num estudo que revê os resultados da generalização do programa *ACT-Raising Safe Kids* a comunidades de diversos países, Howe et al. (2017) salientam alguns benefícios associados a características pessoais dos dinamizadores. Um exemplo destes é a pertença dos dinamizadores às comunidades onde vão implementar o programa, visto que tal reduz o medo de estranhos e a timidez derivada de barreiras linguísticas e/ou culturais. Outro é a competência cultural dos dinamizadores, que melhora os resultados alcançados quanto a diversos objetivos

do programa (e.g., conhecimento do desenvolvimento infantil, monitorização de conteúdos violentos nos media, redução de práticas parentais coercivas). Smith et al. (2015) evidenciaram a importância atribuída pelos pais ao facto dos dinamizadores terem filhos também e terem experiência pessoal e direta adquirida durante a parentalidade.

A nível profissional salientam-se como facilitadores o conhecimento (e.g., sobre perturbações como o PHDA), as competências e a experiência direta dos dinamizadores com o problema-alvo (Shapiro et al., 2015; Smith et al., 2015). Outros exemplos são a experiência clínica prévia, a orientação teórica e a crença na efetividade da terapia comportamental (Christian et al., 2014). O conhecimento e a experiência prévia com programas parentais baseados em evidências figuram também como vantagens na implementação dos mesmos (Furlong & McGilloway, 2015). Adicionalmente, destaca-se ainda a capacidade dos dinamizadores em estabelecerem uma forte relação terapêutica com os clientes (Smith et al., 2015).

A sustentabilidade do programa encontra barreiras a nível dos custos pessoais (e.g., bem-estar, sensação de falta de apoio emocional por parte da organização, trabalho pós-laboral não remunerado) e profissionais (e.g., indisponibilidade para atuar noutros serviços vitais na organização) que este exige aos dinamizadores (Furlong & McGilloway, 2015).

(5) Aspetos Organizacionais

No estudo qualitativo conduzido por Furlong e McGilloway (2015), os dinamizadores identificaram determinados aspetos organizacionais como facilitadores da implementação e disseminação de programas parentais. Foram enfatizados apoios institucionais e organizacionais, tais como serviços de apoio ao cuidado das crianças dentro das instalações, refeições, transportes para o local de implementação e visitas ao domicílio às famílias. Referiram também a colaboração entre organizações (e.g., através de supervisão com outros dinamizadores, partilha de recursos e profissionais) como importante para a promoção da sustentabilidade do programa. Num outro estudo, Shapiro et al. (2015) constataram que a incorporação e implementação dos programas parentais nos métodos de trabalho e funções habituais dos dinamizadores constituiu também um facilitador para a viabilidade da implementação.

Porém, diversos estudos qualitativos (Christian et al., 2014; Furlong & McGilloway, 2015; Smith et al., 2015) evidenciaram a existência de barreiras que se encontram associadas a aspetos relacionados com a organização em que estas decorrem. Estas consistem em falta de apoio organizacional (e.g., não disponibilização de serviços de apoio ao cuidado de crianças

dentro das instalações), custos monetários associados aos programas (e.g., treino, implementação, espaço, materiais), problemas com os equipamentos disponibilizados para o apoio audiovisual (e.g., avarias, tempo necessário para os configurar) e ajuda inadequada quanto a estes, dificuldades de gestão de tempo e horários, receção insuficiente de número de referências, não conseguir receber treino adicional, disponibilização de transporte insuficiente e monetariamente inacessível para os clientes, e, por último, divulgação reduzida (e.g., em locais pouco variados ou visitados) de publicidade sobre programas parentais.

Apesar de importantes, pouco estudos exploraram as perceções dos programas parentais por parte dos profissionais. Dos estudos existentes, são escassas as investigações qualitativas, que são essenciais para compreender a utilização do programa ao longo do tempo, i.e., de que forma os dinamizadores adaptam o programa considerando as exigências da sua profissão, e que variáveis podem influenciar o resultado da implementação do programa (e.g., facilitadores e obstáculos). Desta forma, é essencial compreender a experiência subjetiva dos dinamizadores do programa *ACT Raising Safe Kids* em Portugal, a fim de identificar os fatores que, na perspetiva destes, se revelem como facilitadores ou barreiras, influenciando a implementação e disseminação do mesmo. Adicionalmente, salienta-se a importância de aceder a dinamizadores com diferentes formações de base e inseridos em diferentes contextos, para que seja possível detetar fatores comuns associados à implementação (Pontes & Williams, 2015; Shapiro et al., 2015).

Parte II: Objetivos e Metodologia

1. Desenho de Investigação

Este estudo enquadra-se no âmbito de uma investigação de Doutoramento “A relação entre a autorregulação parental e as práticas educativas: implicações para o treino parental”, em curso, da Dr.^a Teresa Marques (SFRH/BD/100252/2014).

Este projeto de investigação tem como principal finalidade compreender as perceções dos dinamizadores de um programa parental universal. Ademais, pretende contribuir para a compreensão dos facilitadores e barreiras percebidos a um programa parental, o ACT-RSK.

A presente investigação constitui um estudo exploratório e baseia-se numa abordagem qualitativa e quantitativa.

1.1. Objetivo Geral

O presente estudo tem como objetivo geral compreender a perspetiva dos dinamizadores acerca da sua experiência quanto ao programa ACT-RSK.

1.2. Objetivos Específicos

Os objetivos específicos deste estudo são:

- a. Analisar os facilitadores e as barreiras percecionadas quanto ao treino no programa ACT-RSK;
- b. Analisar os aspetos gerais do programa ACT-RSK considerados pelos dinamizadores como facilitadores e barreiras percebidas à implementação;
- c. Analisar os aspetos específicos do programa ACT-RSK, nomeadamente o conteúdo das sessões e as metodologias, segundo a perspetiva dos dinamizadores;
- d. Analisar o impacto do programa ACT-RSK, considerando as mudanças percecionadas pelos dinamizadores nos pais, na criança e nas relações entre estes;
- e. Analisar os aspetos gerais do programa ACT-RSK considerados pelos dinamizadores como facilitadores e barreiras percebidas à implementação continuada e à disseminação.

2. Metodologia

2.1. Desenho de Estudo Qualitativo e Exploratório

A presente investigação pretende explorar a percepção dos dinamizadores quanto ao programa de intervenção parental ACT-RSK. Nesse sentido e a fim de alcançar os objetivos supramencionados, selecionou-se o método qualitativo como o principal a recorrer-se, visto que este permite explorar e compreender holística e detalhadamente um fenómeno, experiência ou processo através dos significados atribuídos pelos participantes (Creswell & Creswell, 2018). De igual modo, a metodologia qualitativa auxilia a capturar o modo como os dinamizadores adaptam o programa às necessidades da sua vida profissional e pessoal (i.e., a história natural do desenvolvimento do programa ao longo do tempo). Adicionalmente, possibilita apreender que variáveis poderão influenciar os resultados da implementação do programa (Shapiro et al., 2015).

A abordagem qualitativa depende maioritariamente de dados qualitativos (e.g., palavras, experiências) e produz resultados qualitativos e não quantificáveis, através de uma análise fundamentalmente interpretativa (O’Leary, 2017). Proporciona ainda a descoberta de conceitos e relações nos dados, que depois poderão ser organizados em esquemas teóricos e explicativos. Todavia, os dados recolhidos também poderão ser analisados quantitativamente, possibilitando uma percepção dos mesmos na sua totalidade (Silverman, 2015).

Deste modo, e como supracitado, o presente estudo é então exploratório e procede a uma abordagem qualitativa e quantitativa e terá como finalidade a exploração da percepção dos dinamizadores do programa parental ACT.

2.2. Amostra

Participaram nesta investigação um total de oito dinamizadores (sete do sexo feminino) do programa ACT-RSK, que implementaram o programa nos últimos dois anos. Sete dos dinamizadores exerciam a profissão de psicólogos ou eram estudantes de psicologia, (encontrando-se a realizar os estágios curricular ou profissional) e um participante era assistente social de um Agrupamento de Escolas. A nível de experiência profissional aquando a primeira implementação do programa, três dinamizadores detinham menos de um ano de experiência, dois dinamizadores tinham entre um e cinco anos e, por último, três dinamizadores possuíam mais de cinco anos de experiência profissional. Relativamente aos contextos em que exerciam a sua atividade, quatro dinamizadores trabalhavam em contexto escolar, três em contexto clínico e um em contexto comunitário.

Os oito participantes completaram a formação que lhes permitia dinamizar o programa ACT-RSK, tendo seis destes concluído a implementação do mesmo, no mínimo, num grupo de pais. Dois participantes encontravam-se a concluir a dinamização da última sessão da sua primeira aplicação.

2.3. Procedimento de Recrutamento da Amostra

Os participantes deste estudo foram contactados pela Dr.^a Teresa Marques a fim de se inquirir a sua disponibilidade para participarem na presente investigação. No total, estabeleceu-se contacto com treze dinamizadores do programa ACT-RSK. Destes, oito aceitaram participar no estudo e forneceram a autorização para os seus contactos serem disponibilizados à autora deste trabalho, para mais tarde serem contactados e a entrevista agendada. Os restantes cinco dinamizadores trabalham numa mesma instituição, tendo esta última considerado inoportuno a participação no estudo em virtude do extenso período de tempo que decorreu entre a implementação e a entrevista.

Os dinamizadores do programa ACT-RSK que consentiram ser entrevistados tinham completado, ou estavam no processo de conclusão, da implementação do programa. O tempo máximo decorrido entre a implementação e a entrevista foi de dois anos, sendo que as dinâmizações do programa pelos participantes do presente estudo ocorreram entre 2017 e 2019, inclusive.

2.4. Instrumento de Recolha de Dados

De modo a recolher informação sobre a perspetiva dos dinamizadores do programa ACT-RSK desde o começo do seu treino até ao presente momento, foi realizada uma entrevista semiestruturada, individual e face-a-face. O formato de entrevista para a recolha de informação foi selecionado visto possibilitar o acesso às perceções dos dinamizadores (Creswell & Creswell, 2018).

O guião da entrevista (ANEXO I) é composto por 5 conjuntos de questões. O primeiro tem por objetivo recolher informação sobre o treino que os dinamizadores receberam para poderem implementar o programa e sobre os apoios que gostariam de ter tido para a aplicação. O segundo conjunto pretende adquirir informação relativamente à experiência dos dinamizadores quanto à implementação do programa, às dificuldades sentidas e à fidelidade às recomendações do “Manual do Facilitador”. O terceiro conjunto tem por finalidade recolher informação acerca dos conteúdos e metodologias que figuram no programa, como a relevância e eficácia dos mesmos, assim como as dificuldades sentidas que lhes estão associadas. O quarto

conjunto de questões tem por objetivo adquirir informação relativamente à implementação e ao impacto do programa nos grupos de pais, nomeadamente quanto aos facilitadores e barreiras à adesão e envolvimento parental e às mudanças percebidas nos pais e nas relações pais-criança. Por fim, o quinto conjunto tem por finalidade recolher informação quanto à implementação continuada e à disseminação do programa, bem como quais as condições necessárias para tal (ANEXO I).

2.5. Procedimento de Recolha de Dados

Como referido anteriormente, foram contactados dinamizadores do programa ACT-RSK, tendo oito aceitado participar neste estudo.

As entrevistas semiestruturadas, presenciais e individuais, aos dinamizadores que implementaram o programa ACT-RSK foram realizadas por uma entrevistadora, a autora deste trabalho. O dia, a hora e o local das entrevistas foram definidos em concordância com a disponibilidade e conveniência dos dinamizadores. Salienta-se que a realização das entrevistas decorreu entre 17 de janeiro e 29 de julho de 2019, sendo que quatro das mesmas decorreram na Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa e as restantes nos locais de trabalho dos participantes (i.e., Centro de Desenvolvimento Infantil DIFERENÇAS, Agrupamento de Escolas de Santo António, Instituto Português de Pedagogia Infantil). Antes da entrevista, cada dinamizador deu o seu consentimento informado, autorizando a gravação áudio da mesma e o uso dos dados obtidos para a finalidade da investigação (ANEXO II). As entrevistas foram gravadas em formato áudio usando um gravador digital e tiveram uma duração média de 27 minutos.

2.6. Procedimento de Análise de Dados

As entrevistas foram gravadas e transcritas verbatim pela entrevistadora, a fim de serem submetidas a uma análise de conteúdo, realizada pela autora do trabalho, com o apoio da orientadora. Num momento inicial de treino, duas das entrevistas foram codificadas em conjunto por ambas.

A análise de conteúdo refere-se a um “conjunto de instrumentos metodológicos” (Bardin, 2011, p. 15), é aplicada a conteúdos de variadas formas de comunicação e possibilita efetuar inferências sobre as mesmas. Estes métodos procuram superar a incerteza sobre a leitura da mensagem (e.g., validade, generabilidade) e enriquecer esta última através da descoberta de conteúdos (e.g., temas, categorias). A análise de conteúdo inclui diversas etapas e decorre de acordo com a seguinte ordem: (1) pré-análise; (2) exploração; (3) tratamento dos resultados,

inferência e interpretação (Bardin, 2011; Gondim & Bendassolli, 2014). A presente análise decorreu em consonância com a ordem supramencionada. Os dados qualitativos foram guardados, explorados e organizados no software QSR NVivo 12 (QSR, 2018), visto tal facilitar a organização dos dados e pesquisa de informação nos mesmos, bem como a averiguação de relações entre diferentes categorias. O software permite ainda a importação e exportação de dados qualitativos para programas quantitativos (Creswell & Creswell, 2018).

As transcrições foram lidas múltiplas vezes, com o intuito de favorecer a familiarização com os dados e a identificação de ideias gerais salientadas pelos participantes. Posteriormente, procedeu-se à categorização e codificação dos dados obtidos em temas e categorias (Creswell & Creswell, 2018; Gondim & Bendassolli, 2014). O sistema de categorias estava parcialmente definido *à priori*, tendo por base a literatura explorada. Todavia, foram emergindo novas categorias, tendo também ocorrido alterações e/ou adaptações às já existentes. Deste modo, a árvore de categorias e subcategorias baseia-se simultaneamente na literatura e na exploração dos conteúdos obtidos nas entrevistas. O processo de categorização decorreu então de forma gradual e sensível às descrições efetuadas pelos dinamizadores. Concluiu-se a análise de dados após ser atingida a saturação dos mesmos (i.e., nenhuma ou pouca informação é gerada aquando a leitura de nova informação) (Creswell & Creswell, 2018; Flick, 2014; Gondim & Bendassolli, 2014).

O presente estudo foi complementado com uma abordagem quantitativa, que se baseou no cálculo da frequência dos indivíduos que referiram cada uma das categorias e sub-categorias (Bardin, 2011). Assim, a fim de se compreender a importância das temáticas indicadas pelos dinamizadores, recorreu-se a procedimentos de estatística descritiva (e.g., cálculos da frequência absoluta e da frequência relativa das categorias e subcategorias) (Silverman, 2015).

Parte III: Apresentação e Análise dos Resultados

O presente capítulo compreende a apresentação e análise de resultados do estudo. A fim de fomentar uma melhor compreensão dos dados, este organiza-se de acordo com os seguintes temas: (1) treino sobre o programa; (2) implementação do programa; (3) impacto e resultados do programa; (4) implementação continuada e disseminação do programa.

1. *Treino sobre o Programa*

Relativamente ao treino para a implementação do programa, todos os dinamizadores salientaram SATISFAÇÃO com a Formação e Preparação que receberam, “penso que são dois dias bem conseguidos, em termos de equilíbrio entre a componente teórica e prática.” (D.6). Ademais, mais de metade dos participantes referiram sentir SATISFAÇÃO com o Apoio recebido, considerando-o como suficiente durante as fases de treino e de implementação, “portanto não me senti assim, não senti que fizesse falta alguma, alguma reunião extra, algum tipo de apoio. Acho que recebi, pelo menos da minha parte, que recebi o apoio necessário.” (D.1).

QUADRO 2: Treino sobre o programa

Categorias	Momento de Avaliação (n = 8)	
	Frequência Absoluta	Frequência Relativa
Satisfação com a Formação e Preparação	8	100,0%
Satisfação com o Apoio recebido	5	62,5%

2. *Implementação do Programa*

Quanto à implementação do Programa ACT-RSK, todos os dinamizadores mencionaram a existência de FACILITADORES e BARREIRAS que afetam a mesma. Irá atentar-se a estes de forma mais detalhada seguidamente.

2.1. Facilitadores

A nível dos FACILITADORES, os dinamizadores percecionaram a existência de aspetos gerais e específicos quanto a diversas dimensões: (1) programa; (2) aspetos relacionais; (3) características dos pais e do grupo; (4) contexto organizacional; (5) fatores pessoais e profissionais do dinamizador; (6) treino e supervisão.

Relativamente ao **programa**, os aspetos gerais referiam-se ao processo de implementação, aos seus conteúdos, ao manual do facilitador e à sua flexibilidade. Quanto ao

PROCESSO de implementação, os dinamizadores salientaram a construção do programa e as metodologias utilizadas, “eu acho que aborda tudo de uma maneira, para além de muito prática, acho que faz muito sentido. Portanto é um crescendo, como eu disse, desde um modo mais geral até estratégias práticas e muitas vezes, portanto, é um bocadinho este, esta junção de questões de senso comum e questões e estratégias mais específicas que os pais, por exemplo, nunca ouviram. Eu acho que esta junção de encontrar os pais onde eles estão, porque acredito que muitos pais já tenham ouvido alguns conteúdos e depois levá-los até outros conteúdos novos faz imenso sentido.” (D.6), tendo todos valorizado em particular as **atividades experienciais** que se desenvolvem, “Os pontos fortes, penso que tem a ver exatamente com as várias tarefas que são propostas aos pais, que muitas delas vamos sair dali com muitas emoções e tem um impacto grande na maneira de pensar e na maneira de entenderem as coisas. Portanto acho que as próprias tarefas estão estruturadas de uma maneira muito impactante para os pais.” (D.4).

Adicionalmente, quase todos os dinamizadores enfatizaram os exercícios que proporcionavam a **reflexão e discussão** em grupo, “um ambiente em que as pessoas se sentiam à vontade, um ambiente de escuta ativa e ao mesmo tempo de partilha, não é, porque no fundo todos escutávamos e todos partilhávamos, não foi só uma reflexão, foi quase uma, uma reflexividade, o que é que eu quero dizer com isto, a pessoa não se limitava só a dizer, não é, a pessoa dizia, mas depois partindo das experiências, nós refletimos e depois íamos procurar este enquadramento todo teórico e que, que tínhamos no manual, e íamos trabalhando no fundo não só uma, mas todos os pais que lá estavam presentes.” (D.2). Metade dos participantes referiu como um facilitador a **componente expositiva não muito vasta** do programa, “Tem realmente uma parte teórica que também é importante, mas acho que é que não é uma parte teórica muito, muito vasta que faça com que os pais fiquem dispersos.” (D.1). Por fim, as outras metodologias destacadas foram os **lembretes para recordar aprendizagens** fornecidos aos pais, “acho que um estímulo para eles verem no imediato, apesar de não terem esse tempo de refletir como nos trabalhos de casa, lembram-se mais facilmente porque é uma coisa visual.” (D.5) e as **tarefas para casa** como oportunidade de aprendizagem e consolidação de conteúdos, “As tarefas para casa para os pais, para eles poderem implementar naquela semana até à sessão seguinte, aquilo, os conteúdos que trabalhámos na sessão acho que também são uma mais-valia.” (D.1).

Quanto aos CONTEÚDOS, todos os dinamizadores destacaram a **relevância**, “Acho que os temas, os temas são todos temas muito atuais e que os pais se identificam muito facilmente com eles, porque todos nós passamos, enquanto pais por, por e, e, portanto, os temas eu acho que são muito pertinentes.” (D.3). Foram ainda identificadas a **abrangência e sequência lógica** destes, “os conteúdos, eu acho que os conteúdos são mesmo, para um

programa de nove sessões, que é um programa curto, digamos, eu acho que, que mesmo assim aborda muitos temas e todos muito interligados de uma maneira muito lógica, portanto este é um dos, é o ponto mais forte.” (D.6) e a **clareza** dos conteúdos, “acho que os conteúdos estavam explicados de forma clara” (D.1).

A maioria dos participantes referiu também como um facilitador o “MANUAL do facilitador”: “o nosso era mesmo detalhado e adorei o manual, porque estava tudo ali ponto por ponto, o que nos facilitou imenso, não é, porque até a própria organização do manual, como nos foi explicada na formação, não é, estava fácil, nós conseguíamos perceber e conseguíamos ir logo diretamente aos pontos que precisávamos de focar, os materiais que precisávamos, estava tudo muito, muito organizado, gostei muito.” (D.2).

Por último, menos de metade dos dinamizadores enfatizou a FLEXIBILIDADE do programa: “eu acho que é mesmo imperativo que haja esta, esta adaptação porque os grupos são diferentes, nunca sabemos como uma discussão vai, vai-se, se vai desenvolver e lá está isto se calhar prende-se um bocadinho àquela outra pergunta sobre a minha maior dificuldade. É mesmo esta falta de controlo que é mesmo assim, nós trabalhamos com pessoas, portanto, nunca se controla o que vai acontecer e por isso os grupos às vezes tendem para uma discussão, às vezes afastam-se e nós temos que os trazer de volta, mas às vezes as discussões são interessantes e vale a pena e toda a gente ganha com elas e vale a pena permanecer mais um bocadinho em detrimento de outra atividade que pode parecer menos útil.” (D.6).

Quase todos os dinamizadores salientaram os ASPETOS relacionais, atentando maioritariamente à **relação entre os pais**, “acho que, no geral, foi fácil, mesmo a exposição dos pais, acho que a partilha entre eles foi bastante positiva porque ao início eles mostravam-se um bocadinho reticentes em estar a partilhar alguma experiência, mas depois, com o tempo, foram vendo que aquela experiência muitos dos outros pais também tinham, as dificuldades sentidas também eram sentidas pelos outros pais, então acabavam por se sentir mais à vontade e sentir que não eram só eles que estavam a sentir aquilo e isso ajudava também, se calhar, eles próprios a interiorizar o que é que tinham que fazer e, e depois mesmo toda a dinâmica do grupo, em si.” (D.8), mas também à **relação entre os pais e os dinamizadores**, “trabalhamos muito e falamos muito no que é que cada um faz e estamos a potenciar-nos todos uns aos outros” (D.2).

Foram várias as CARACTERÍSTICAS dos pais e do grupo que os dinamizadores identificaram como facilitadoras, “Acho que é um programa que também tem muito a ver com o grupo que nós temos de pais, há elementos que não podemos controlar, não é.” (D.2). Em particular, referiram: a **motivação** dos pais, “uma pessoa também passa e está a fazer um programa destes, com tudo o que requer em termos de disponibilidade, é uma pessoa que, à

partida, está motivada, não é, para o fazer e isso é facilitador também.” (D.3); **a pequena dimensão de grupo**, “De um ponto de vista mais positivo foi um grupo mais reduzido, mas por outro lado também permitiu estabelecer um maior contacto, acho que que foi, que foi bastante positivo a troca de ideias, acho que foi ótimo.” (D.1); e a existência de **conhecimentos prévios** sobre as temáticas abordadas, “Claro que vai depender de cada grupo. Há grupos que sendo mais diferenciados têm mais informação ou já tiveram outro, também, já foram a consultas de Psicologia, já foram a palestras, já tiveram problemas destes e havia pessoas que de facto já, já tinham tido acesso a esta, a estes conteúdos ou parecidos” (D.6).

Apenas um quarto dos participantes referiu facilitadores a nível do CONTEXTO ORGANIZACIONAL, identificando especificamente: o **espaço disponível**, “É assim, nós tínhamos um espaço que é ali [aponta], próprio e estávamos ali, criou-se assim um ambiente acolhedor” (D.2); o **apoio e trabalho de equipa**, “Por isso acho que realmente tive sempre este apoio, este acompanhamento. A nossa equipa também trabalha muito em conjunto, ou seja, também tenho contacto com os pais e com as educadoras e auxiliares, também ajudam neste sentido de cativar os pais, logo numa primeira instância. Por isso, acho que funcionou muito bem.” (D.7); e a disponibilização de **serviços de apoio às crianças**, “Foi esta questão realmente do, pronto nós temos aqui uma coisa boa que era as crianças ficavam aqui no IPPI, ou seja, nós temos Jardim de Infância e creche que funcionam até às 19:30 e as nossas sessões eram das 17:30 às 19:25, vá.” (D.7).

Os participantes mencionaram variados FATORES PESSOAIS E PROFISSIONAIS DO DINAMIZADOR que creem ter sido facilitadores durante a implementação do programa. Mais de metade dos dinamizadores destacaram a **preparação prévia** para as sessões, “confesso que em alguns casos tive que me preparar previamente, ler um bocadinho sobre os temas para estar, para estar mais à vontade, lá está, para depois responder às questões dos pais.” (D.4). Foram identificados também: o ter **experiência como formador**, “É assim, eu tenho, se calhar, uma, algo facilitador, que eu já faço encontros de pais há muitos anos, já estou aqui no IPPI há 17 anos e nesses encontros de pais, estes temas são trabalhados no programa há mais de 10 anos. Acredito, por exemplo, se calhar, para quem não tem essa experiência vai ter que estudar muito antes de cada sessão. A parte teórica, pronto, já tinha” (D.7); o **interesse no programa ou conteúdo** deste, “Eu achei que era uma ferramenta que era muito útil e acho que, que falta, por vezes, termos acesso a programas estruturados, nomeadamente, nesta área que, também trabalhando em escola e que acho que é tão importante como a parentalidade, o trabalho com os pais.” (D.3); a **conciliação com rotinas** já existentes, “Mas quando fazemos com gosto, também organizamo-nos.” (D.2); o **conhecimento de ACT como participante** antes de se

tornar um dinamizador, “mas eu também tinha tido experiência de eu própria, que acho que é muito enriquecedor ter passado por todo o programa, porque eu fiz todas as sessões, não faltei a nenhuma, portanto, fiz todas as sessões e pertencia ao grupo como formanda e depois como dinamizadora.” (D.3); e o desempenho de **múltiplos papéis**, “quer enquanto a minha formação e sendo psicóloga aqui da escola, são questões que eu muitas vezes também trabalho com os pais e depois como mãe, também sinto que há muitas destas questões, que eu própria, que eu própria me deparo com elas e que me ajudaram também a refletir sobre, sobre algumas questões.” (D.3).

Por último, a totalidade dos dinamizadores salientou o **TREINO E SUPERVISÃO** como essencial para a implementação, identificando variados fatores. A maioria dos participantes destacou: a **possibilidade contactar o supervisor** durante esta fase, “nós tivemos sempre, se tivéssemos alguma dúvida, estavam sempre disponíveis e ajudavam-nos sempre. Eu acho que o facto de sabermos que alguém estava do outro lado e que nos possibilitava o apoio e a estrutura que nós necessitávamos, é suficiente. Se eu tivesse alguma questão, eu poderia sempre ter colocado e colocámos, inclusivamente, e foi-nos respondido.” (D.2); e a **co-dinamização** do programa, “além do mais apliquei com outra colega, que também estávamos conjuntamente aplicar e isso também é facilitador, porque às vezes enquanto uma fala a outra vai preparando o material ou vai tirando algumas notas ou vai e eu sinto que estou mais disponível para estar com o grupo, não tanto preocupada com essas questões, acho que isso também foi facilitador.” (D.3);

Metade dos dinamizadores referiu também a **preparação da sessão através de sessões de supervisão**, “É assim, eu não me senti desapojada porque nós costumávamos ter, costumávamos fazer sempre uma preparação da sessão seguinte com a T. que já tinha dinamizado o programa. Portanto, preparávamos sempre essas sessões e acabávamos por, por ir bem preparadas para a sessão.” (D.1). Outros facilitadores foram identificados: a **prática com o programa**, “Para me sentir mais preparada, o importante, no meu caso, foi mesmo fazer. Portanto, quando fiz o primeiro, fiquei muito mais preparada para o segundo. Portanto, no segundo eu ia muito mais à vontade.” (D.4); a **experiência pessoal com exercícios**, “Eu lembro-me que, na altura, se dividiu o programa em dois, em dois módulos e tivemos a oportunidade não só de ver, como também fazer alguns exercícios. Ou seja, quando fôssemos aplicar aos pais já tínhamos nós feito, feitos os próprios exercícios e percebi as dificuldades, porque às vezes nós pedimos coisas que são difíceis e eu acho que experimentarmos primeiro foi muito bom. Por exemplo, lembro-me de termos experimentado aquele da violência da boneca e foi um exercício que eu própria senti dificuldade. Portanto, pude já aí antecipar

algumas dificuldades dos participantes, o que eu acho que foi bom.” (D.5); a **co-dinamização com supervisor**, “tive muito uma, uma vantagem que foi aplicá-la com uma pessoa que, lá está, a pessoa que me deu formação e a pessoa que recebeu formação para ser formadora e eu acho que isso muda tudo, porque tinha já esse trabalho de “Ok eu sei, que uma atividade ou outra, se calhar, se não for feita não é grave e da” e quais, e saber quais é que podia dar mais prioridade e por outro lado, sentia-me mais segura em termos de tempo, porque as sessões nunca saem, não é, perfeitinhas exatamente como nós tínhamos planeado, há sempre discussões que se, às vezes são mais interessantes e gastamos mais tempo nessas e por isso ter a pessoa ao meu lado que me deu a formação é uma segurança, que não sei se noutra situação a minha resposta não seria diferente por isso mesmo. Mas senti-me preparada por isso.” (D.6); a possibilidade de **observar alguém a implementar o programa antes da 1.ª implementação**, “Olha, no meu caso, talvez me tivesse sido útil ter assistido a alguém implementar o programa. Mas também, na altura, se não estou em erro, houve essa oportunidade de ter assistido porque lembro-me da T. ter estado a fazer um grupo, a dinamizar um grupo e eu poderia ter assistido a algumas sessões só que por incompatibilidade de horários não consegui e isso realmente teria sido uma mais valia, se eu tivesse visto alguém a aplicar antes de mim.” (D.1); e o facto do treino estar **muito relacionado com a parte prática**, “a formação tivemos previamente, batia tudo certinho, até depois com a parte prática.” (D.2).

QUADRO 3: Facilitadores à implementação do programa

Categorias	Momento de Avaliação (n=8)	
	Frequência Absoluta	Frequência Relativa
Facilitadores à implementação do programa	8	100,0%
Programa	8	100,0%
Processo de implementação	8	100,0%
Atividades experienciais	8	100,0%
Reflexão e discussão	7	87,5%
Componente expositiva não muito vasta	4	50,0%
Lembretes para recordar aprendizagens	2	25,0%
Tarefas para casa como oportunidade de aprendizagem e consolidação de conteúdos	1	12,5%
Conteúdos do programa	8	100,0%
Relevância	8	100,0%
Abrangência e Sequência lógica	2	25,0%
Clareza	1	12,5%

“Manual do Facilitador”	5	62,5%
Flexibilidade	3	37,5%
Aspetos relacionais	7	87,5%
Relação entre os pais	5	62,5%
Relação entre os pais e os dinamizadores	3	37,5%
Características dos pais e do grupo	6	75,0%
Motivação	2	25,0%
Pequena dimensão de grupo	1	12,5%
Conhecimentos prévios	1	12,5%
Contexto organizacional	2	25,0%
Espaço disponível	1	12,5%
Apoio e trabalho de equipa	1	12,5%
Serviços de apoio às crianças	1	12,5%
Fatores pessoais e profissionais do dinamizador	7	87,5%
Preparação prévia	5	62,5%
Experiência como formador	3	37,5%
Interesse no Programa ou conteúdo	3	37,5%
Conciliação com rotinas	2	25,0%
Conhecimento de ACT como participante	1	12,5%
Múltiplos papéis	1	12,5%
Treino e Supervisão	8	100,0%
Possibilidade contactar o supervisor	5	62,5%
Co-dinamização	5	62,5%
Co-dinamização com supervisor	1	12,5%
Preparação da sessão através de sessões de supervisão	4	50,0%
Prática	2	25,0%
Experiência pessoal com exercícios	2	25,0%
Observar alguém a implementar o programa antes da 1ª implementação	1	12,5%
Muito relacionado com a parte prática	1	12,5%

2.2. *Barreiras*

No que se refere às BARREIRAS à implementação do programa, os dinamizadores identificaram a existência de aspetos gerais e específicos quanto a diversas dimensões: (1) programa; (2) ausência de relação prévia entre pais; (3) características dos pais e do grupo; (4) falta de material no contexto organizacional; (5) fatores pessoais e profissionais do dinamizador; (6) treino e supervisão.

A totalidade dos dinamizadores reconheceu a existência de barreiras a nível do **programa**, mais particularmente relativos ao processo de implementação, aos seus conteúdos e à sua falta de flexibilidade e de divulgação.

Quanto ao **PROCESSO** de implementação, a maioria dos participantes salientou **dificuldades de gestão de tempo**, “Ah, outra dificuldade do programa, lembrei-me agora, estava a pensar, foi o tempo das sessões porque é muita informação nas sessões e às vezes não dá para passar tudo, ou seja, para pôr todos os conteúdos que estão descritos no manual, as 2 horas, penso eu que eram 2 horas, são poucas.” (D.5). Metade dos dinamizadores constatarem problemas quanto ao **excesso de atividades experienciais**, “As atividades que foram assim mais complicadas para esses pais mais reservados são aquelas em que tínhamos de fazer algum tipo de representação, essas foram aquelas mais... Mas, ainda assim, eram, eram desafiantes” (D.1).

Adicionalmente, enfatizaram o facto do programa conter uma **componente expositiva pouco apelativa**, “eu acho, acho que não houve uma menos eficaz, mas talvez aquelas que, lá está, aquelas em que tinham, aquelas mais teóricas acho que foram as mais, as menos apelativas, ainda que eles participassem imenso.” (D.1). Outros participantes referiram ainda as **tarefas para casa**, “Eu acho que, se calhar, os trabalhos de casa não correram assim tão bem, apesar de muitos fazerem, outros esqueciam-se ou admitiam que faziam em cima da hora, portanto acho que isso foi, que correu menos bem.” (D.5), a **frequência semanal** das sessões, “Os pontos fracos foi a questão de ter que ser todas as semanas e, ou seja, exigir dos pais ali um rigor muito grande e muita, muita disponibilidade deles e isso foi o mais difícil que nós sentimos.” (D.8) e a **adaptação linguística**, “Os meus pais, tivemos um caso de uma mãe que não percebia o Inglês, havia um vídeo que era em Inglês, quando era o das profissões, “Qual é a profissão mais difícil do mundo?”, pronto que era com entrevista e era tudo em Inglês, acho que se calhar vou aí ao conteúdo, não sei, acho que se calhar se conseguíssemos uma legenda para o que está em Inglês, se conseguíssemos a legenda em Português era, era o topo, pronto, eu fui explicando à senhora, mais ou menos, as coisas.” (D.2).

Um dinamizador indicou ainda como uma barreira a **adaptação cultural** que teve de ser efetuada, “há algumas atividades construídas da maneira original um bocadinho, se calhar para a nossa população, digamos que não é tão específica, que não faz tanto sentido. Eu acho que é uma questão cultural, os americanos penso que têm muito mais, que tendem muito mais para algumas atividades, por exemplo, de palmas, de reforços, etcetera, que algumas, em algumas situações eu imaginava-me a aplicar com o nosso grupo de portugueses e pensava ‘Ok, isto se calhar não faz tanto sentido neste grupo’” (D.6).

No que se refere aos CONTEÚDOS do programa, a maioria dos dinamizadores constatou barreiras relativas aos conteúdos em geral, enquanto outros particularizaram questões a nível da: **pouca relevância** destes, “Eu acho que isto aqui teve a ver com a própria identificação, não é, quando nós pais nos identificamos, ok, eu até posso achar que aqui a questão da violência, claro que eu percebo na vida das crianças o impacto que tem, mas se calhar se eu pensar no meu filho, como o meu filho não está sujeito a este tipo de situações, se calhar não me vai ser tão próximo como um outro tema, acho que é por aí, tem a ver com a nossa identificação.” (D.3); e **redundância e complexidade** dos mesmos, “mas por vezes eram um bocadinho repetitivos. Senti, que de uma sessão para a outra, às vezes havia conteúdos que, que eram um pouco repetidos.” (D.1).

Por último, apenas um quarto dos dinamizadores destacou as questões de **pouca flexibilidade**, “um ponto fraco, que não sei se pode ser considerado fraco, tinha haver com a rigidez que nós tínhamos, porque só, só poderia ser para encarregados de educação com filhos numa determinada faixa etária.” (D.2), e de **pouca divulgação** do mesmo nas comunidades, “acho que há muitos pais que não, que poderiam beneficiar do programa e, e não o valorizam e até tive o caso de alguns pais que depois, no programa que dinamizei que me diziam que não percebiam por que é que os pais não vinham porque realmente quando, que o programa fazia todo o sentido. Portanto, acho que se calhar o que se podia melhorar era aqui esta, esta divulgação do programa, o tentar captar mais pais para o programa.” (D.1).

Metade dos dinamizadores constatou a existência de barreiras a nível das CARACTERÍSTICAS dos pais e do grupo. Alguns enfatizaram as dificuldades enfrentadas derivadas da **pequena dimensão de grupo**, “Ok, no meu caso como lá está, como o grupo era pequenino, sempre que faltava algum pai era difícil porque depois as atividades eram atividades de grupo e o grupo acabar por ficar um bocadinho, era complicado, tornava-se mais complicado muitas atividades que eram de grupo nós acabámos por fazer, imaginemos o meu grupo eram 4 pais, algumas atividades que eram de grupo, quando faltava algum pai ficavam só três, portanto em vez de fazer, por exemplo, dois a dois, acabávamos por fazer, por dinamizar individualmente. Portanto, acabava por se perder um bocadinho essa dinâmica. Acho que essa aí foi a minha principal dificuldade.” (D.1). Outros referiram: os **pais pouco motivados**, “Tenho pena que alguns pais não reconheçam a importância do programa e acho que aí o aspeto mais negativo foi precisamente, acabámos por ter, no meu caso, no grupo foi um grupo muito reduzido de pais.” (D.1), a **ausência de relação prévia entre pais**, “havia um grupo de pais que já se conhecia e outro que ainda estava a criar ligação, portanto, logo aí tem que se dar atenção a coisas mais específicas e pensar sessão a sessão.” (D.5); a **ausência de identificação**

com os conteúdos e problemáticas, “que nem sempre é assim tão óbvio e nem sempre é assim tão fácil passar estes conteúdos porque as pessoas ‘Ah, eu não tenho nada a ver’” (D.6) e a **inibição inicial** dos pais, “até porque eles ao início tinham um bocadinho dificuldade em partilhar porque se sentiam um bocadinho expostos.” (D.5).

Apenas um participante indicou como uma barreira à implementação a FALTA de material no contexto organizacional, “Às vezes, por exemplo, às vezes a questão de materiais, não haver o *flipchart* nas escolas, é, torna complicado às vezes e acabamos por só discutir e ficar, não escrever tanto.” (D.6).

Relativamente aos FATORES PESSOAIS E PROFISSIONAIS DO DINAMIZADOR, os dinamizadores identificaram variadas barreiras, tais como: a **falta de preparação para alguns conteúdos**, “Durante, lá está, alguma insegurança para falar de alguns temas que são mais específicos, que implicam um conhecimento um bocadinho mais elaborado sobre várias questões, pronto, aí tive alguma dificuldade” (D.4); a necessidade de **conciliação com rotinas**, “tinha que fazer uma gestão entre o meu dia a dia de trabalho, o meu dia a dia pessoal” (D.2); as **dificuldades na co-dinamização** das sessões, “essa gestão também com a outra pessoa, porque não, não estou sozinha, tem que haver esta gestão de tempo de duas pessoas, se calhar foi mais desafiante.” (D.5); a **falta de experiência como formador**, “Depois é assim, é a questão de treino, lá está, foi a minha primeira, enquanto formação, enquanto formadora, neste caso, foi a primeira ação que tive por isso tive alguma dificuldade extra.” (D.8); e **características pessoais**, “A minha maior dificuldade é que sou um bocado desorganizado, basta veres aquela mesa [aponta]. Eu sou um bocado desorganizado, vá, e durante as sessões o que eu sentia realmente é esta questão do ter que recorrer muito ao manual, pensar qual é a atividade a seguir.” (D.7.).

Por último, a maioria dos dinamizadores salientou variados fatores do TREINO E SUPERVISÃO como barreiras à implementação. Uns destacaram a sensação de **insegurança e falta de experiência**, “era mesmo uma falta de confiança por não ter tido ainda a prática.” (D.4). Outros relataram a existência de **dúvidas sobre programa**, “Haver mais dias de formação, isso acho que sim, pronto, podíamos, se houvesse mais, para nos debruçarmos um bocadinho mais, com mais tempo, sobre cada um dos exercícios, ou então fazermos nós a, sermos nós alvo da formação primeiro e depois podemos, podemos ministrá-la, podemos ser então facilitadores, também poderia ser, porque mesmo que aumentássemos um dia ou dois, só vivendo cada momento da formação é que se consegue” (D.2). Ademais, foi constatada ainda uma outra barreira: a **falta de supervisão sistemática**, “Eu acho que poderia ter sido feito um balanço, sei lá, de duas ou três em três sessões para ver se estava tudo uniforme.” (D.5).

QUADRO 4: Barreiras à implementação do programa

Categorias	Momento de Avaliação (n=8)	
	Frequência Absoluta	Frequência Relativa
Barreiras à implementação do programa	8	100,0%
Programa	8	100,0%
Processo de implementação	8	100,0%
Dificuldades de gestão de tempo	6	75,0%
Excesso de atividades experienciais	4	50,0%
Componente expositiva pouco apelativa	3	37,5%
Tarefas para casa	2	25,0%
Frequência semanal	2	25,0%
Adaptação linguística	2	25,0%
Adaptação cultural	1	12,5%
Conteúdos do programa	5	62,5%
Pouca relevância	3	37,5%
Redundância e complexidade	3	37,5%
Pouca flexibilidade	2	25,0%
Pouca divulgação	2	25,0%
Características dos pais e do grupo	4	50,0%
Pequena dimensão de grupo	2	25,0%
Pais pouco motivados	1	12,5%
Ausência de relação prévia entre pais	1	12,5%
Ausência de identificação com os conteúdos e problemáticas	1	12,5%
Inibição inicial	1	12,5%
Falta de material no Contexto organizacional	1	12,5%
Fatores pessoais e profissionais do dinamizador	6	75,0%
Falta de preparação para alguns conteúdos	2	25,0%
Conciliação com rotinas	2	25,0%
Dificuldades na co-dinamização	2	25,0%
Falta de experiência como formador	2	25,0%
Características pessoais	1	12,5%
Treino e Supervisão	7	87,5%
Insegurança e falta de experiência	6	75,0%
Dúvidas sobre programa	3	37,5%
Falta de supervisão sistemática	1	12,5%

2.3. *Aspetos Relativos à Fidelidade*

Relativamente à FIDELIDADE durante a implementação do programa, a maioria dos dinamizadores afirmaram “**sim**”, “Tentei, acho que consegui o máximo possível, exceto nestas situações em que tivemos de adaptar as, as atividades ao número de participantes. Mas tirando isso, sim, mesmo a parte teórica, tudo.” (D.1). Porém, dois participantes demonstraram ter sido apenas “**parcialmente**” fiéis durante o processo, “Ainda não acabei esta última sessão com o grupo todo, estou aqui, como estamos já de férias estamos a dividir em pequenos grupos, ou seja, neste momento, só tive ainda quatro pais.” (D.7).

QUADRO 5: Fidelidade na implementação do programa

Categorias	Momento de Avaliação (n = 8)	
	Frequência Absoluta	Frequência Relativa
Fidelidade na implementação do programa	8	100,0%
Sim	6	75,0%
Parcialmente	2	25,0%

2.3.1. *Facilitadores*

Todos os dinamizadores identificaram FACILITADORES que auxiliaram a manutenção da fidelidade durante a implementação do programa. Um quarto dos participantes salientou o ser um **programa simples e bem estruturado**, “É porque eu acho que está muito bem estruturado e isso acaba por facilitar, não é.” (D.4), o “**Manual do Facilitador**”, “Mas, mas sim foi fácil no geral consegui seguir aquela ordem de conteúdos e acho que para mim, nessa questão de ter as regras, o guião todo, o que é que nós temos de dizer, facilita, facilita bastante.” (D.8), e a **relação com o grupo**, “o grupo também ajuda, não é, porque nós depois vamos avançando com o grupo, fomos todos crescendo.” (D.2).

Constam como outros facilitadores identificados: o **interesse parental**, “Sim, isso foi uma das coisas que tornou de facto o grupo mais fácil, a dinamização do grupo mais fácil, porque os pais, tive sorte, eram poucos, lá está, mas eram muito interessados.” (D.1) e o **comprometimento com supervisor**, “o que me manteve fiel, pronto, é eu também saber que este é um programa, saber que estava, que fazia parte da tese de doutoramento de uma pessoa e saber que tinha que cumprir com aqueles parâmetros. Por exemplo, eu quando olho para este programa e pensei, bem às vezes, se calhar, eu não posso tentar utilizá-lo de uma outra forma, não fazendo assim as sessões semanalmente, por exemplo tentando trabalhar com um grupo de pais que pudesse trabalhar ou quinzenalmente ou uma vez por mês e tentar aplicar assim dessa

forma. Mas aqui eu sabia que não podia fazer isso, não é, existe, é um estudo que está a ser feito e que eu sei que, para ser válido eu tenho que ser fiel na forma como o implemento e aqui eu tentava ao máximo cumprir com tudo porque sabia que isso também ia ser importante para validação do programa e para a tese da T.” (D.3).

Os participantes evidenciaram a **co-dinamização** das sessões, “O que tornou mais fácil... Eu vou-me, eu acho que me vou repetir, foi mesmo o ter alguém mais experiente ao meu lado e, e, lá está, acho que nós temos aqueles sempre sinais de “Ok esta conversa já está a ir para um caminho que se calhar nós vamos dispersarmo-nos e vamos alongarmo-nos demasiado, portanto trazer de volta”. Portanto nós temos pequenos sinais, mas mesmo, ter alguém com mais experiência que eu foi o que tornou tudo mais fácil.” (D.6).

Ademais, destacaram a existência de **fatores pessoais e profissionais do dinamizador**, “É assim, eu, é assim, o que está aqui no programa são coisas com que me identifico enquanto psicólogo, até enquanto pai. Nomeadamente, esta questão ligada à Psicologia Positiva, o relacionamento com as novas tecnologias também faz todo o sentido, a questão do não bater e a imposição das regras, das normas também me identifico completamente e é algo também, pronto, já é algo que venho defendendo há muito tempo, já faz, faz parte do que, do que eu defendo por isso não há assim nada de que, não... deixa lá ver se há alguma coisa. Não há assim nada que não, não tenha, digamos que encaixado no que eu sou. Também é verdade assim, depois nós apanhamos aqui o manual, apanhamos a formação, o acompanhamento, mas depois também damos um bocado do nosso, do que nós somos enquanto psicólogos e também enquanto pessoas, enquanto pais também. Eu faço enquanto pai e defendo também enquanto psicólogo. E não há aqui nada que eu diga que não, não sentisse à vontade para... também, se fosse assim, não o faria.” (D.7).

Por fim, referiram ainda a **preparação prévia das sessões**, “Eu acho que foi fácil, foi fácil porque tivemos essa oportunidade de perceber o que é que é prioritário e o que é que pode cair. Eu acho que nesse aspeto foi fácil, apesar de a gestão ser difícil.” (D.5).

QUADRO 6: Facilitadores à fidelidade na implementação do programa

Categorias	Momento de Avaliação (n=8)	
	Frequência	Frequência
	Absoluta	Relativa
Facilitadores à fidelidade na implementação do programa	8	100,0%
Programa simples e bem estruturado	2	25,0%
“Manual do Facilitador”	2	25,0%
Relação com o grupo	2	25,0%
Interesse parental	1	12,5%
Comprometimento com Supervisor	1	12,5%
Co-dinamização	1	12,5%
Fatores pessoais e profissionais do dinamizador	1	12,5%
Preparação prévia das sessões	1	12,5%

2.3.2. *Barreiras*

A maioria dos dinamizadores identificou BARREIRAS que dificultaram a manutenção da fidelidade durante a implementação do programa. Nestas constatou-se a existência de **dificuldades de gestão de tempo**, “Só mesmo a questão do tempo porque nós num conteúdo, se calhar, os pais falavam, era um tema que lhe era muito importante, digamos assim, e eles falavam muito sobre aquilo e nós acabávamos por focarmos só ali e depois tínhamos alguma dificuldade em termos de tempo de, de alcançar todos os conteúdos falados, que eram para falar.” (D.8) e o **nervosismo inicial** dos dinamizadores, “Ao início para mim foi mais difícil porque estava um bocadinho mais nervosa, ainda estava a conhecer o grupo” (D.1).

QUADRO 7: Barreiras à fidelidade na implementação do programa

Categorias	Momento de Avaliação (n=8)	
	Frequência	Frequência
	Absoluta	Relativa
Barreiras à fidelidade na implementação do programa	5	62,5%
Dificuldades de gestão de tempo	4	50,0%
Nervosismo inicial	1	12,5%

3. *Impacto e Resultados do Programa*

3.1. *Impacto do Programa*

Relativamente ao impacto do programa, a maioria dos dinamizadores percebeu existir um **impacto positivo**. Do mesmo modo, enfatizaram que o impacto se verificou principalmente

nos **pais**, “Mas em conversa com os pais, isso eu lembro-me de termos falado, tenho a consciência mesmo que existem diferenças a nível do procedimento, da forma como, e uma coisa que é engraçada, que aconteceu ao longo das sessões, era que alguns pais disseram ‘Olhe, falámos naquele dia. Agora temos vindo a tentar e está a dar certo!’, pronto. Por isso, sim, havia mudanças” (D.7). Outros participantes constatarem a existência de impacto simultaneamente **no dinamizador e nos pais**, “tenho realmente a ideia que sim. Sentimos aqui uma, não só eles, mas até eu próprio, melhores pais no término do programa, sim, sem dúvida nenhuma.” (D.7), sendo que apenas uma pessoa referiu o impacto deste só **no dinamizador**, “Gosto muito do programa, acho que faz todo o sentido, acho que resulta bem porque eu aprendi, quando estava a aplicar o programa com os outros pais” (D.2).

Em particular, alguns dinamizadores especificaram a existência de impacto do programa **nas cognições e/ou comportamentos dos pais**, “Eu até posso, porque há aqui determinadas dinâmicas, como lhe disse, que eu agora facilmente as lhes disse, dinâmicas, por exemplo, determinadas frases, aquela questão da Ação-Reação, de frases do modelo Ideal, acho que há determinadas frases e determinadas situações vivenciadas que ficam e que acho que às vezes é quase como um alerta. Nós, às vezes, que é difícil, às vezes até lemos poucas coisas, até sabemos como é que devemos fazer, até fazemos alguma formação, mas, às vezes, depois no dia a dia há aquelas rotinas que nós temos e que os procedimentos repetem-se, acabam por se repetir, sem nós conseguirmos muitas vezes, a tempo, porque estamos constantemente a reagir, não é, não estamos a refletir, estamos a reagir sobre, sobre determinada situação, mas acho que depois é quase como se acendessem ali umas lampadazinhas quando se faz a formação, que até, às vezes, quando nós já vamos a fazer alguma coisa, aquilo parece que acende a luz e que nós nos lembramos daquilo que foi, que foi falado.” (D.3).

QUADRO 8: Impacto do programa

Categorias	Momento de Avaliação (n=8)	
	Frequência Absoluta	Frequência Relativa
Impacto do programa	7	87,5%
Sim	7	87,5%
Nos pais	7	87,5%
No dinamizador e nos pais	2	25,0%
No dinamizador	1	12,5%
Nas cognições e/ou comportamentos dos pais	3	37,5%

3.1.1. *Mudanças Centradas nos Pais*

A totalidade dos dinamizadores identificou mudanças centradas nos pais, tendo referido aspetos específicos. Nomeadamente, a maioria dos participantes salientou: alterações a nível da **autorregulação emocional**, “Eles próprios gerirem quando se irritam com a criança em vez de, de explodirem logo, por assim dizer, também conseguirem eles próprios adquirir estratégias para se regularem” (D.1); alterações a nível da **autoeficácia**, “Acho que se sentiam mais, mais aptos a enfrentar as birras e essa, esse tipo de dificuldades que as crianças impõem, digamos assim. Mostravam-se que, pensavam mais no que é que tinham que, que fazer e reagir nessas situações, por exemplo, nas compras quando as crianças faziam uma birra já sabiam melhor como é que deviam agir e tentavam, pelo menos diziam que tentavam, implementar um bocadinho daquilo que nós íamos falando” (D.8); e **mudanças de cognições**, “eu acho que também na disciplina lembro-me de no final de um dos grupos uma das mães quando abriu a caixa de sonhos ter dito que aprendeu, a frase que ela leu da caixa de sonhos foi “Aprendi que apesar de ralar com o meu filho, amo-o na mesma”, ou seja, aprender a colocar a disciplina e de não sentir remorsos com isso, eu acho que é importante porque às vezes as crianças têm que ouvir um “Não” e os pais também têm que saber gerir essa parte, eu acho que foi importante.” (D.5).

Por último, um dinamizador referiu ainda a existência de uma **maior consciência de problemas futuros**, “(...) e também relativamente à ligação com as Novas Tecnologias, há aqui uma maior consciência dos problemas que podem advir daí e das consequências menos positivas e das vantagens realmente de se proporcionar outras atividades que não ligadas a uma televisão, tablets, telemóveis e essas coisas todas, pronto.” (D.7).

QUADRO 9: Mudanças centradas nos pais

Categorias	Momento de Avaliação (n=8)	
	Frequência Absoluta	Frequência Relativa
Mudanças centradas nos pais	8	100,0%
Autorregulação emocional	6	75,0%
Autoeficácia	5	62,5%
Mudanças de cognições	5	62,5%
Maior consciência de problemas futuros	1	12,5%

3.1.2. *Mudanças Centradas na Família*

Apenas uma parte dos dinamizadores referiu a existência de mudanças centradas na família. Destes, uns salientaram alterações na **relação pais-criança**, “Entre, a relação entre a criança e os pais, acho que ao fim ao cabo também porque acabava por mudar a interação que os pais tinham com a criança, por isso sim, acho que também modificou a relação entre eles.” (D.8). Um participante referiu especificamente como mudança a criação de um **ambiente mais calmo** na família, “E em geral, penso que o ambiente mais calmo, com menos gritos, que era aquilo que nós queremos.” (D.6).

QUADRO 10: Mudanças centradas na família

Categorias	Momento de Avaliação (n=8)	
	Frequência Absoluta	Frequência Relativa
Mudanças centradas na família	3	37,5%
Relação pais-criança	2	25,0%
Ambiente mais calmo	1	12,5%

3.2. *Resultados do Programa: Adesão e Envolvimento Parental*

No que se refere aos resultados do programa, a totalidade dos participantes identificou facilitadores e barreiras relativas à ADESÃO dos pais e envolvimento destes durante o processo de implementação.

QUADRO 11: Adesão dos Pais e Envolvimento

Categorias	Momento de Avaliação (n=8)	
	Frequência Absoluta	Frequência Relativa
Adesão dos Pais e Envolvimento	8	100,0%

3.2.1. *Facilitadores*

Todos os dinamizadores relataram a existência de FACILITADORES à adesão e ao envolvimento dos pais ao programa, tendo identificado aspetos específicos relativos à **assiduidade**, “acho que as pessoas depois de virem e de terem assumido o comprometimento, gostam e têm tendência a não faltar.” (D.3), e ao **envolvimento**.

Relativamente à ASSIDUIDADE, a maioria dos participantes identificou a **motivação para a mudança** dos pais como um importante facilitador, “Eu acho que a principal diferença é estarem, estarem motivados para a mudança.” (D.5). Do mesmo modo, metade dos dinamizadores salientou a **utilidade do programa**, “Os que foram efetivamente às sessões e que faltaram pouco, o que disseram que é que foi muito útil poderem refletir sobre alguns, alguns temas, nomeadamente isso da Ação-Reação que levam para casa” (D.5), e a **existência de rede de suporte** para as crianças, “Eu acho que foi isso, terem uma rede de suporte onde deixar os filhos. Ou contavam com os avós, ou há esta opção de os filhos poderem ficar na creche com a educadora, eu acho que foi, foi um aspeto positivo.” (D.5).

Outros participantes destacaram a formação de uma **relação de segurança com o grupo**, “depois mesmo a dinâmica do grupo foi interessante, porque os pais partilhavam muitas coisas entre, entre eles e criou-se ali uma dinâmica gira de grupo que acho que também levou os pais a não querer faltar à sessão.” (D.8), sendo que apenas uma pessoa referiu o **local de implementação**, “se bem que tínhamos muitas pessoas que trabalhavam na margem Sul, onde este programa decorreu, portanto eu acho que isso facilitou imenso, porque nós fizemos uma reunião em que apresentámos o programa a um conjunto de pais muito maior e houve logo essa perceção de ‘Ok, não vai ser possível chegar às 17:30 em ponto’” (D.6).

Quanto ao ENVOLVIMENTO, verificou-se uma atenção maioritária para os **fatores pessoais e profissionais** dos pais, “Eu acho que é precisamente por terem profissões ligadas às crianças e eles próprios terem muitos pais que lhes colocavam questões idênticas àquelas que estávamos a debater. Portanto, também sentiram que estavam a adquirir algumas respostas para depois dar a esses pais, com quem trabalham.” (D.1). Ademais, os dinamizadores sobressaíram também como facilitadores: a **partilha aberta** nas sessões, “sentiram também que terem um grupo de pais onde puderam no final expor as suas dificuldades de forma aberta” (D.5); a **assiduidade** dos pais às sessões, “Mas de facto há diferenças, eu acho que haver, que as pessoas virem constantemente, em quase todas as sessões, ajuda, portanto, ajuda a formarem relações com o grupo que por si só depois, caso as pessoas estejam mais à vontade e sem dúvida haja mais partilha” (D.6); o **programa** em si, “o facto depois do próprio programa estar tão bem estruturado e tão bem organizado, com temas que são tão atuais e tão próximos às pessoas, depois muito práticos, eu acho que faz com que as pessoas se envolvam.” (D.3); e o **interesse continuado** dos pais, “queriam mais e já sabiam o que é que íamos falar na sessão a seguir” (D.2). Por fim, referiram ainda a **integração no grupo**, “era quase como se fosse uma comunidade aquele grupinho que vai todo mais ou menos ao mesmo nível e foi muito bom, conversavam muito.” (D.2), e a existência de **conhecimentos prévios**, “Se calhar, por estarem

mais ou menos confortáveis com as temáticas ao início” (D.5), sendo que este último facilitador foi mencionado apenas por uma pessoa.

QUADRO 12: Facilitadores à adesão e ao envolvimento dos pais

Categorias	Momento de Avaliação (n=8)	
	Frequência Absoluta	Frequência Relativa
Facilitadores à adesão e ao envolvimento dos pais	8	100,0%
Assiduidade	8	100,0%
Motivação para a mudança	5	62,5%
Utilidade do programa	4	50,0%
Existência de rede de suporte	4	50,0%
Relação de segurança com o grupo	2	25,0%
Local de implementação	1	12,5%
Envolvimento	8	100,0%
Fatores pessoais e profissionais	5	62,5%
Partilha aberta	3	37,5%
Assiduidade	3	37,5%
Programa	3	37,5%
Interesse continuado	3	37,5%
Integração no grupo	2	25,0%
Conhecimentos prévios	1	12,5%

3.2.2. Barreiras

Os dinamizadores relataram a existência de BARREIRAS à adesão e ao envolvimento dos pais ao programa, tendo identificado aspetos específicos relativos à **assiduidade** e ao **envolvimento**.

A totalidade dos dinamizadores denotou a existência de barreiras a nível da ASSIDUIDADE. Nomeadamente, a maioria salientou as dificuldades na **conciliação com rotinas**, “Eu acho que o que aconteceu aqui realmente era o interesse era grande por parte dos pais que se inscreveram, a maioria deles, o que acontece é que é depois é a consciência de que não é muito fácil estar nestas sessões todas ao fim do dia e aqui a grande dificuldade é esta, é que apesar de serem pais preocupados e que querem melhorar as suas competências enquanto pais, estar nove sessões das 17:30 às 19:30 é muito difícil em termos de dinâmica familiar, em casa, e também muitas vezes é difícil em termos profissionais porque para estarem aqui às

17:30, a maioria deles tinha que sair do trabalho às 16:45, máximo às 17:00, só casos raros, e não é fácil para muitos deles estarem cá, ou seja, envolveu um grande esforço.” (D.7).

Metade dos participantes destacou a **dificuldade na rede de suporte** para as crianças, “tínhamos aqui algumas situações de pais que, que trabalhavam por turnos e depois às vezes havia essa dificuldade com quem é que ficam os miúdos, se não houvesse um suporte de, de, de, de um avô ou de alguém conhecido.” (D.3). Alguns participantes descreveram também os problemas associados à **calendarização das sessões**, “Eu acho que foi mesmo a questão do calendário das sessões, de ser muito, de ser ali, ter uma disponibilidade muito grande para ir todas as semanas. Por exemplo, caso fosse de quinze em quinze dias, se calhar, era mais fácil os pais comprometerem-se e comparecerem realmente” (D.8), enquanto outros referiram a percepção de **pouca utilidade do programa** pelos pais, “os que não comparecer e faltaram, podem ter sentido que sim que é uma oportunidade de se identificarem com alguns temas, mas que não valorizavam” (D.5), bem como a **falta de motivação para a mudança**, “se calhar, não estavam, estavam ainda no momento da mudança, provavelmente.” (D.5).

Houve ainda duas outras barreiras, mencionadas apenas por uma pessoa: as **dificuldades de acesso ao local de implementação** do programa, “tivemos uma ou outra pessoa que tinha alguma dificuldade de chegar, por causa dos transportes, do trânsito, e de facto, eu acho que esse é o problema maior, é quem está em Lisboa ou quem precisa de cá vir no dia em que tem a formação, mesmo que não trabalhe cá diariamente, eu acho que é muito, acho muito esse, essa situação.” (D.6); e **acontecimentos de vida** que dificultaram a assiduidade, “tínhamos uma, um casal à espera de bebé, que que só faltou a esta sessão, portanto, à última sessão, porque já tinha tido o bebé, então não pode vir, mas isso foi muito específico e foi só uma.” (D.6).

A maioria dos dinamizadores percecionou a existência de variadas barreiras ao nível do ENVOLVIMENTO parental no programa. Enquanto uns sobressaíram os **fatores pessoais e profissionais** dos pais, “casais que, se calhar, têm maior dificuldade financeira é lhes mais difícil, ou menos estabilidade profissional torna-se mais difícil estar cá. Estas seriam as dificuldades.” (D.7), outros referiram a **pouca assiduidade** destes às sessões, “Nós tivemos, por exemplo, uma situação, uma situação que eu na altura também falei com a T., que eram dois pais que tinham inscritos, um pai e uma mãe do mesmo casal, mas que depois às vezes tinham dificuldades em estar os dois, então às vezes umas sessões vinha um e outras sessões vinha outro. Isso às vezes também pode fazer com que acabe por haver menos envolvimento, porque, se calhar, embora seja um casal, um, um se calhar identifica-se mais com umas coisas e o outro com as outras e acabam por não presenciar o programa todo, embora depois possa

haver uma partilha dos conteúdos, não é a mesma coisa do que estar presente. Depois, tive outra senhora que também tinha, foi das pessoas que teve mais dificuldade em cumprir o programa, faltou a uma ou outra sessão, não muito, mas faltou e eu acho que isso também por vezes faça com que se percam alguns conteúdos e que não haja um envolvimento tão grande. De resto, acho que todos se envolveram.” (D.3). Por fim, um participante mencionou ainda as **dificuldades de integração no grupo**, “Os que estavam, se calhar, menos envolvidos, eu acho que a diferença foi que não se sentiram logo no imediato tão integrados e eu acho que isso pode ter, ter um impacto diferente.” (D.5).

QUADRO 13: Barreiras à adesão e ao envolvimento dos pais

Categorias	Momento de Avaliação (n=8)	
	Frequência Absoluta	Frequência Relativa
Barreiras à adesão e ao envolvimento dos pais	8	100,0%
Assiduidade	8	100,0%
Conciliação com rotinas	7	87,5%
Dificuldades na rede de suporte	4	50,0%
Calendarização das sessões	3	37,5%
Pouca utilidade do programa	2	25,0%
Falta de motivação para a mudança	2	25,0%
Dificuldades de acesso ao local de implementação	1	12,5%
Acontecimentos de vida	1	12,5%
Envolvimento	6	75,0%
Fatores pessoais e profissionais	3	37,5%
Pouca assiduidade	2	25,0%
Dificuldades de integração no grupo	1	12,5%

4. Implementação continuada e Disseminação do Programa

No que se refere à INTENÇÃO de continuidade de implementação e disseminação do programa, a totalidade dos participantes assegurou estar interessado na **implementação continuada** do programa, “Eu vou aplicar o programa no próximo ano” (D.7). Do mesmo modo, todos os dinamizadores revelaram que irão **recomendar a colegas** o programa, “Recomendo, vivamente porque pelo menos o grupo que eu vi, crescemos todos imenso, pronto.” (D.2). Adicionalmente, alguns referiram que ele está **já recomendado**, “Ah, já o recomendei! Aliás, acho que até já disse à T., já dei os contactos à T. Aliás, já fiz duas recomendações. Uma delas é que realmente eu sentia que este projeto era muito giro de ser

aplicado na CPCJ, pronto, e eu estou, faço parte da CPCJ aqui de Odivelas e já falei nisto e existe já esse projeto para ser implementado a partir de setembro com algumas das famílias. E em vez de ser eu a implementar, também surgiu essa possibilidade e também surgiu a possibilidade da T. também ir lá, existem duas outras, dois outros membros, membros da CPCJ, que também trabalham em instituições que gostariam também de ter este projeto por isso eu já o recomendei e elas próprias já estão referenciadas com, junto da T., para em setembro se se divulga uma fornada de facilitadores para o fazerem. Por isso, pronto, já o recomendei e continuo a recomendar.” (D.7).

QUADRO 14: Intenção de continuidade de implementação e disseminação do programa

Categorias	Momento de Avaliação (n=8)	
	Frequência Absoluta	Frequência Relativa
Intenção de continuidade de implementação e disseminação do programa	8	100,0%
Implementação continuada	8	100,0%
Recomendar a colegas	8	100,0%
Já recomendado	3	37,5%

4.1. *Facilitadores*

A maioria dos dinamizadores identificou FACILITADORES à implementação continuada e à disseminação do programa, clarificando a existência de dimensões e aspetos gerais neste tema: (1) fatores relacionados com o programa; (2) fatores pessoais e profissionais do dinamizador; (3) divulgação do programa por pais; (4) fatores organizacionais.

A maioria dos participantes enfatizou facilitadores a nível dos FATORES relacionados com o PROGRAMA, “é um programa que está muito bem organizado” (D.7). Nestes constam especificamente: o **processo de implementação**, “é um programa que, lá está, não é tão teórico, não estamos ali dar uma aula para os pais, acaba por ser bastante mais interessante tanto para nós enquanto dinamizadores fazer as atividades e mesmo para os pais acaba por ser mais benéfico a transmissão de conteúdos através de atividades, porque eles conseguem pôr mais em prática e perceber realmente o que é que estamos a falar e a trabalhar.” (D.8) e o **conteúdo**, “acho que é um programa muito válido porque os conteúdos são muito próximos da realidade das pessoas, são muito atuais e dá uma série de ferramentas práticas e dinâmicas para serem utilizados também.” (D.3). Alguns dinamizadores referiram também o facto de ser um **programa preventivo**, “mas começar esta prevenção, ou começar esta intervenção tão cedo

faz, para mim faz imenso sentido, mesmo que muitos pais se calhar não sintam essa necessidade, porque, às vezes, quando começa a escola é quando sentem mais dificuldade porque as coisas tornam-se muito mais concretas, não é, as notas estão ali ‘Ok, se calhar há mesmo dificuldade’.” (D.6), e um **programa para pais**, “acho que, lá está, eu acho que este programa ganha muito por se centrar nos pais” (D.6).

A nível dos FATORES pessoais e profissionais do dinamizador, alguns dinamizadores destacaram a sensação de **gratificação pessoal**, “acho que os pais aderem e é muito gratificante e por isso mesmo, mesmo, mesmo para quem aplica é um programa em que nós não estamos num patamar superior, nós fazemos parte do grupo e da, da dinâmica e da discussão, muitas vezes damos opinião, claro que fundamentada e isso temos que ter cuidado, obviamente, mas gera-se ali uma conversa em que nós não sentimos que estamos em impor algum conteúdo, há algum interesse genuíno dos pais em ouvir-nos e depois é muito gratificante saber que dá frutos” (D.6). Outros mencionaram: a sua **motivação para futuras implementações**, “a minha motivação está cá.” (D.4); a **pertença à instituição onde se implementa o programa**, “num grupo de pais em que houvesse um contacto permanente, eu acho que é importante porque uma coisa é uma pessoa de fora ir aplicar um programa a um sítio onde os pais não conhecem e, portanto, ainda tem que haver essa identificação, outra coisa é um psicólogo que trabalhe já numa instituição em que já há alguma relação com os pais, eu acho que isso pode facilitar a aplicação do programa.” (D.5); e **integração das aprendizagens na prática profissional**, “E depois porque aprende-se muito e, lá está, e todas estas, todos estes temas, todos estes conteúdos, depois na vida futura podem ser muito utilizados” (D.4).

Apenas um participante indicou como um facilitador a **divulgação do programa por pais que já participaram** no mesmo, “Eu acho que os pais que já experienciaram são elementos muito importantes.” (D.6).

Os FATORES ORGANIZACIONAIS foram igualmente apenas valorizados por um dinamizador, que sobressaiu dois aspetos específicos nestes: o **apoio e colaboração institucional e com pais**, “é assim, eu tenho um bocado de facilidade no IPPI, eu tenho uma grande liberdade de fazer o que quero nesta área, aliás, basta dizer “Vamos fazer isto” e realmente a Direção diz logo que sim e vamos logo pronto... aliás, a própria, a nossa presidente também estava na formação e é alguém que... porque sentimos realmente esta necessidade de trabalhar muito com os pais, que é fundamental.” (D.7); e a existência de um **espaço adequado** onde implementar o programa, “Condições físicas também as temos.” (D.7).

QUADRO 15: Facilitadores à implementação continuada e à disseminação do programa

Categorias	Momento de Avaliação (n=8)	
	Frequência Absoluta	Frequência Relativa
Facilitadores à implementação continuada e à disseminação do programa	7	87,5%
Fatores relacionados com o programa	6	75,0%
Processo de implementação	4	50,0%
Conteúdo	4	50,0%
Programa preventivo	2	25,0%
Programa para pais	2	25,0%
Fatores pessoais e profissionais do dinamizador	3	37,5%
Gratificação pessoal	2	25,0%
Motivação para futuras implementações	1	12,5%
Pertença à instituição onde se implementa o programa	1	12,5%
Integração das aprendizagens na prática profissional	1	12,5%
Divulgação do programa por pais que já participaram	1	12,5%
Fatores Organizacionais	1	12,5%
Apoio e colaboração institucional e com pais	1	12,5%
Espaço adequado	1	12,5%

4.2. Barreiras

A maioria dos dinamizadores identificou BARREIRAS à implementação continuada e à disseminação do programa, clarificando a existência de dimensões e aspetos gerais neste tema: (1) fatores relacionados com o programa; (2) fatores pessoais e profissionais do dinamizador; (3) fatores parentais; (4) fatores organizacionais.

A maioria dos participantes salientou barreiras a nível dos FATORES relacionados com o PROGRAMA. Metade destacou a **excessiva frequência das sessões**, “Não sei é se, por exemplo, há alguma viabilidade em não ser aplicado semanalmente. Acho que o facto, se calhar, de ser aplicado semanalmente durante 2 meses, eu percebo é mais intenso e em termos de conteúdos vão ser consolidados mais facilmente, do que se fossem muito espaçados, mas, por exemplo, não sei se, em termos de adesão, se poderia trazer mais pais, podendo fazer de uma outra forma que não fosse assim semanalmente.” (D.3).

Em particular, alguns enfatizaram a *utilização das atividades e/ou sessões*, mas não o programa completo, “mas eu queria fazer uma mudança que era, ou seja, eu vou perder uma questão que é este sentimento do grupo, vou o perder, ou seja, a continuidade, ter um grupo

muito fixo. O que eu queria fazer para o ano era aproveitar as sessões todas e fazer uma vez por mês, mas aberta à população quase toda do IPPI, ou seja, vem quem quiser. Eu gostava de experimentar, ou seja, é, pronto, este mês vamos trabalhar, neste dia, a questão do, bom, das Novas Tecnologias e pronto, e em fim, no outro a questão da Violência, das regras, pronto, uma sessão por mês e ver quantos pais é que aderem. Vamos lá ver. Não vai haver este sentimento de continuidade a nível do grupo, é verdade, mas gostava de experimentar trabalhar assim desta forma. A ver se consigo também ter mais pais presentes, ou seja, eu acho é que uma questão é que, se calhar, havia pais que pensaram que se fossem três ou quatro sessões até iam às três ou quatro sessões, mas comprometer-se, é porque é uma das questões que eu fiz referência durante o processo de cativar os pais a vir cá, foi que existia esta necessidade de, pelo menos em certas, nas nove sessões, os pais estarem presentes porque estaríamos aqui a fazer um projeto em coordenação e cooperação com a T., que estava a fazer o seu projeto de Doutoramento, e que realmente precisava desta continuidade, desta manutenção das suas presenças e eu sinto que alguns pais poderão ter ficado um bocado de pé atrás a com essa questão. Gostava de tentar isso vá. Posso não apanhar os pais sete sessões, ou oito, ou nove, mas vou conseguir ter alguns três, quatro, cinco. Era a minha ideia para o próximo ano. Experimentar isso.” (D.7).

Outros dinamizadores referiram: as **dificuldades de divulgação** do programa, “Portanto, é esta questão de haver, se calhar, divulgação, perceber qual a melhor forma e pronto...” (D.6); a **falta de apoio à implementação**, “e haver algum apoio em termos de dar, também, de dar em geral este programa” (D.6); e o **pouco acompanhamento dos pais após implementação**, “O que eu penso é que estes pais, se calhar, precisavam de ir tendo acompanhamento. Ou então, terem ou, não digo que fosse obrigatório, mas haver, saberem que se está, que se está lá e poderem vir, por exemplo, no primeiro dia do mês ou na primeira sexta-feira de cada mês às tantas horas ou poderem marcar” (D.2).

Metade dos participantes indicou barreiras a nível dos FATORES pessoais e profissionais do dinamizador. Nomeadamente, quanto às **dificuldades de gestão de tempo**, “O que me causa mais transtorno é sempre a gestão do tempo.” (D.2), e à **incerteza sobre o futuro**, “Pronto, a mim é um bocadinho diferente porque eu não vou continuar na instituição onde eu estou, nem sei como é que vai ser a minha vida profissional para o ano.” (D.8).

Relativamente a barreiras inerentes aos FATORES PARENTAIS, metade dos dinamizadores evidenciaram problemas relativos aos mesmos. Nomeadamente, os **problemas de envolvimento dos pais**, “Eu acho que é essencialmente isso, conseguirem arranjar um grupo de pessoas motivadas e interessadas em participar” (D.4). Neste tema, destacaram duas dificuldades específicas: o *conflito com outras rotinas familiares*, “é que é mesmo é a questão

do tempo e nós vimos porque nós abrimos as candidaturas a todo o agrupamento e tivemos aquele grupinho de pais. Tem muito haver é com a gestão do tempo ou a forma... não sei.” (D.2); e a *adesão ao processo de implementação*, “os pais também não têm muito este hábito, se calhar, de depois aderirem a algo que é semanal e ainda é um esforço grande, apesar de ser um programa que em relação com outros pode ser menor, não é, e mais curto, mas é um esforço grande” (D.6). Por fim, alguns participantes indicaram também a **pouca sensibilização** dos pais, “as pessoas têm que estar sensibilizadas para estes programas.” (D.6).

A nível dos FATORES ORGANIZACIONAIS, alguns dinamizadores mencionaram as dificuldades inerentes ao **horário das sessões**, “as condições, tem tudo a ver com conseguir conciliar horários” (D.4), sendo que apenas uma pessoa indicou a **necessidade de um espaço adequado**.

QUADRO 16: Barreiras à implementação continuada e à disseminação do programa

Categorias	Momento de Avaliação (n=8)	
	Frequência Absoluta	Frequência Relativa
Barreiras à implementação continuada e à disseminação do programa	7	87,5%
Fatores relacionados com o programa	6	75,0%
Excessiva frequência das sessões	4	50,0%
Utilização das atividades e/ou sessões	3	37,5%
Dificuldades de divulgação	1	12,5%
Falta de apoio à implementação	1	12,5%
Pouco acompanhamento dos pais após implementação	1	12,5%
Fatores pessoais e profissionais do dinamizador	4	50,0%
Dificuldades de gestão de tempo	2	25,0%
Incerteza sobre o futuro	2	25,0%
Fatores parentais	4	50,0%
Problemas de envolvimento dos pais	4	50,0%
Conflito com outras rotinas familiares	2	25,0%
Adesão ao processo de implementação	1	12,5%
Pouca sensibilização	3	37,5%
Fatores Organizacionais	3	37,5%
Horário das sessões	2	25,0%
Necessidade de um espaço adequado	1	12,5%

Parte IV: Discussão dos Resultados e Conclusões

O presente estudo teve como principal objetivo compreender a perspectiva dos dinamizadores do programa *ACT-Raising Safe Kids* quanto à sua experiência de treino e de implementação do mesmo. Para este fim, recorreu-se a uma abordagem exploratória e qualitativa, suplementada por uma perspectiva quantitativa.

Afigura-se como importante o conhecimento das percepções dos dinamizadores relativamente à sua experiência num programa de intervenção parental visto que tal possibilita uma maior compreensão dos facilitadores e barreiras percebidos que poderão afetar a implementação continuada e a disseminação do programa, assim como do impacto percebido do mesmo. Ademais, a informação sobre tais questões poderá revelar-se útil e permitir a melhoria dos programas (i.e., maximizar a sua eficiência, eficácia e disseminação). Não obstante a relevância deste conhecimento, a investigação qualitativa que se tem dedicado ao seu estudo é não só escassa para a maioria dos programas de intervenção parental, como inexistente no programa *ACT-Raising Safe Kids*.

Neste capítulo expõe-se assim a síntese, discussão e conclusão dos resultados da investigação, considerando a revisão de literatura efetuada e supramencionada.

1. *Treino sobre o Programa*

Na sua totalidade, os dinamizadores que frequentaram o treino demonstraram **satisfação com a formação e preparação** e também revelaram que se sentiam preparados para implementar o programa após o mesmo. Adicionalmente, mais de metade dos participantes exprimiu **satisfação com o apoio recebido** durante esta fase e a fase de implementação. Assim, a percepção dos dinamizadores sobre o treino do programa ACT-RSK é similar ao de outros relativamente a outros programas, tais como o PCIT e o Triple P (Christian et al., 2014; Sanders et al., 2009; Shapiro et al., 2015; Turner et al., 2011).

2. *Implementação do Programa*

Todos os dinamizadores que participaram no treino implementaram o ACT-RSK pelo menos uma vez. Na presente investigação, os participantes salientaram a existência simultânea de facilitadores e barreiras e desafios à implementação do programa parental, o que é consistente com os resultados de outros estudos (e.g., Christian et al., 2014).

2.1. Facilitadores

Os dinamizadores perceberam a existência de aspetos gerais e específicos que são facilitadores na implementação do programa ACT-RSK. Relativamente ao PROGRAMA em si, os participantes enfatizaram o **processo de implementação** utilizado, nomeadamente as *atividades experienciais*, o recurso à *reflexão e discussão* de temas em grupo para a aprendizagem dos mesmos, a *componente expositiva não muito vasta* que tiveram de apresentar, o fornecimento de *lembretes para recordar aprendizagens* e as *tarefas para casa* como uma oportunidade de aprendizagem e consolidação de conteúdos.

À semelhança de estudos anteriores, os dinamizadores referiram também os **conteúdos** do programa, tendo destacado a sua *relevância* para a população-alvo, a sua *abrangência e sequência lógica* e a sua *clareza*. Demonstraram ainda agrado pelo “**Manual do Facilitador**”, descrito como detalhado e organizado, e pela **flexibilidade** do programa, destacada também noutros estudos (e.g., Smith et al., 2015; Turner et al., 2011). Uma particularidade a atentar é a ênfase atribuída ao manual como um facilitador de implementação, mas não uma barreira, no presente estudo. Tal revela-se em oposição à literatura existente, onde este figurava simultaneamente como ambos. Coloca-se assim como hipótese que o Manual do Facilitador do programa ACT-RSK parece não apresentar problemas que impeçam ou dificultem a implementação.

Os ASPETOS relacionais que ocorreram durante a implementação foram descritos como positivos. Tal como noutros estudos (Christian et al., 2014; Smith et al., 2015), os dinamizadores enfatizaram especialmente a **relação entre os pais**, valorizando nesta os benefícios da partilha de experiência, a descoberta de pessoas que vivenciam problemas similares e a sensação de que não se está sozinho, entre outros. Indicaram ainda a **relação entre os pais e os dinamizadores**.

Os participantes destacaram algumas CARACTERÍSTICAS dos pais e do grupo, de forma geral, que consideraram como importantes e facilitadoras. Nestas constam a **motivação** parental para aprender e procurar mudar, mas também para frequentar e envolver-se no programa. Figuram ainda a **pequena dimensão do grupo** de dinamização, que permitia estabelecer um contacto mais próximo que favorecia a troca de ideias, e a existência de **conhecimentos prévios**, sobre problemas como os explorados no programa e sobre estratégias e apoios, obtidos através de diversos modos.

Relativamente ao CONTEXTO organizacional, e contrariamente à tendência apresentada em diversos estudos (e.g., Furlong & McGilloway, 2015; Shapiro et al., 2015), foram poucos os dinamizadores que referiram facilitadores a nível organizacional. Na presente

investigação, os participantes mencionaram a existência de um **espaço disponível** onde pudessem logo implementar o programa e de **apoio e trabalho de equipa** dentro da organização. Foi destacado ainda a disponibilização de **serviços de apoio às crianças** dentro das instalações da organização ou instituição em que o programa é implementado.

Os participantes relataram a existência de FATORES pessoais e profissionais do dinamizador que acreditaram serem positivos para a implementação, à semelhança de estudos anteriores (e.g., Furlong & McGilloway, 2015; Shapiro et al., 2015). Salientaram o terem que efetuar uma **preparação prévia** para os conteúdos que iriam ser trabalhados nas sessões, que depois lhes permitiria responder melhor às necessidades dos pais. Indicaram de igual modo o já terem **experiência como formador**, pois facilitava a dinamização e gestão das sessões e requeria uma menor preparação prévia, e o **interesse no programa ou conteúdos**. Foram ainda destacados a **conciliação com rotinas**, o **conhecimento de ACT como participante** e a existência de **múltiplos papéis** na vida do dinamizador.

Por último, a totalidade dos participantes afirmou ter uma experiência de TREINO e supervisão positiva, onde existiram variados facilitadores. Foram destacados a **possibilidade de contactar o supervisor** durante as fases de treino e implementação e a **preparação da sessão através de sessões de supervisão**, ambas recorrendo a diversos métodos e proporcionando a sensação de suporte e estrutura. Salientaram os benefícios da **co-dinamização** das sessões, com uma pessoa a referir a sua experiência única de implementar em **co-dinamização com o supervisor**, da **prática** com o programa e da **experiência pessoal com exercícios** durante a fase de treino. Adicionalmente, foram referidas ainda o **observar alguém a implementar o programa antes da 1.ª implementação** do dinamizador e a formação durante o treino estar muito relacionado com a parte prática (i.e., com a implementação do programa). Estes resultados são consistentes com diversos estudos prévios (Christian et al., 2014; Furlong & McGilloway, 2015; Shapiro et al., 2015).

2.2. Barreiras

Relativamente ao PROGRAMA em si, e de forma consistente com os resultados de estudos prévios (e.g., Christian et al., 2014), os participantes enfatizaram o **processo de implementação** utilizado, nomeadamente as *dificuldades de gestão de tempo*, o *excesso de atividades experienciais*, a *componente expositiva pouco apelativa* que tiveram de apresentar, as *tarefas para casa*, a *frequência semanal* das sessões, a *adaptação linguística* e a *adaptação cultural*.

Os dinamizadores referiram também alguns **conteúdos** do programa (e.g., os meios de comunicação eletrónica), tendo destacado a sua *pouca relevância* para a população-alvo e a sua *redundância e complexidade*. Demonstraram ainda descontentamento por alguma **pouca flexibilidade** do programa e a **pouca divulgação** do mesmo, destacada também noutros estudos (e.g., Smith et al., 2015).

Consistente com literatura existente (Christian et al., 2014; Smith et al., 2015), foram salientadas barreiras quanto a CARACTERÍSTICAS dos pais e do grupo. Os dinamizadores descreveram dificuldades associadas à **pequena dimensão do grupo**, à existência de **pais pouco motivados** para se inscreverem, aderirem e se envolverem com o programa, à **ausência de identificação com os conteúdos e problemáticas** abordadas e a presença de **inibição inicial** que afetava a participação durante as sessões. Mencionaram também a **ausência de relação prévia entre pais**. Smith e colaboradores (2015) referiram este problema, enquadrado na dinamização das sessões em grupo ao invés de individualmente. Os autores destacavam o isolamento sentido pelos pais que o frequentavam sozinhos, assim como o sentimento de não pertença ao grupo. Na presente investigação, a não perceção desta barreira pelos dinamizadores aparenta seguir a tendência do estudo supracitado, onde estas sensações foram mais enfatizadas por pais do que por dinamizadores. Coloca-se assim a hipótese de que estes últimos poderão não considerar ser necessário os pais e/ou cuidadores já terem um relacionamento prévio (mesmo que casual) pois as sessões poderão ajudar a ultrapassar dificuldades como essa. Por outro lado, poderá ocorrer que os dinamizadores podem não captar estes sentimentos dos pais.

Contrariamente ao demonstrado em diversos estudos (Christian et al., 2014; Furlong & McGilloway, 2015; Smith et al., 2015), só um participante da presente investigação referiu um obstáculo no contexto organizacional. Este último consistia na **FALTA de material no contexto organizacional**. Porém, mesmo para este dinamizador tal dificuldade foi facilmente ultrapassada, tendo procedido a uma adaptação a nível das metodologias a que recorreu.

Similarmente a estudos anteriores (Furlong & McGilloway, 2015), os participantes identificaram obstáculos a nível de FATORES pessoais e profissionais do dinamizador. Estes reconheceram sentir por vezes **falta de preparação para alguns conteúdos**, resultando nalguma insegurança durante a implementação. Destacaram dificuldades quanto à **conciliação com rotinas e dificuldades na co-dinamização**. Explicaram ainda de que forma a sua **falta de experiência como formador** e a existência de algumas **características pessoais** dificultaram a implementação a diversos níveis.

A totalidade dos dinamizadores identificou barreiras e desafios a nível do TREINO e da supervisão, em consonância com literatura prévia (Christian et al., 2014; Furlong &

McGilloway, 2015). Os participantes revelaram sentir alguma **insegurança e falta de preparação** face à implementação do programa ACT, mesmo após o treino. Informaram ter tido **dúvidas sobre programa** e alguns propuseram sugestões sobre o que os poderia ter ajudado. Por último, sentiram que existiu uma **falta de supervisão sistemática**, tendo proposto que a fidelidade durante o processo de implementação fosse avaliada com maior regularidade.

2.3. Aspetos Relativos à Fidelidade

A maioria dos dinamizadores revelou **fidelidade na implementação do programa**, alguns mencionando pequenas adaptações que foram forçados a introduzir por motivos de força maior. Porém, houve também participantes que admitiram ser apenas *parcialmente* fiéis durante esta fase, ainda que tal tenha sido fruto de circunstâncias específicas à instituição onde implementaram o ACT. Adicionalmente, os dinamizadores identificaram a existência tanto de facilitadores como de barreiras à mesma.

2.3.1. Facilitadores

Relativamente aos FACILITADORES, os participantes destacaram a existência de um **programa simples e bem estruturado** e do “**Manual do Facilitador**”, onde não só é apresentada uma ordem de implementação dos conteúdos, materiais e dinâmicas, entre outros, mas também instruções detalhadas e explícitas para esse fim específicas a cada sessão. Estes resultados são consistentes com diversos estudos prévios (Altafim & Linhares, 2016; Pontes et al., 2019), em que um programa estruturado (i.e., com manual de implementação) aumenta a probabilidade do programa ser implementado e replicado adequadamente no futuro.

Identificaram também a **relação com o grupo**, o **interesse parental** e o **comprometimento com o supervisor**. Ademais, referiram a **co-dinamização** das sessões, **fatores pessoais e profissionais do dinamizador** e a **preparação prévia das sessões**.

2.3.2. Barreiras

Nem todos os dinamizadores identificaram a existência de BARREIRAS à fidelidade na implementação do programa ACT. Porém, e em consonância com literatura prévia (e.g., Christian et al., 2014), a maioria evidenciou as **dificuldades de gestão de tempo** como a principal barreira durante esta fase. Foi também indicada como uma dificuldade o **nervosismo inicial** experimentado pelos participantes.

3. Impacto e Resultados do Programa

3.1. Impacto do Programa

A perspetiva dos dinamizadores sobre o impacto de um programa parental pode ser determinante na decisão dos mesmos quanto à implementação continuada e disseminação do mesmo (Shapiro et al., 2015). Assim, é relevante compreender a perspetiva dos profissionais quanto à existência de impacto do programa ACT-RSK nos diversos níveis e intervenientes, bem como quanto às mudanças percebidas por estes.

Os participantes do presente estudo reconheceram que existiu IMPACTO do programa, à semelhança de outros estudos (Shapiro et al., 2015). Mas alguns procuraram também particularizar em que intervenientes tal se verificou, i.e., nos **pais, no dinamizador e nos pais**, e por fim, **no dinamizador**. Adicionalmente, foi destacado em específico o impacto do programa **nas cognições e/ou comportamentos dos pais**.

Do mesmo modo, os participantes identificaram **mudanças centradas nos pais e mudanças centradas na família**. No entanto, e contrariamente a outros estudos (Shapiro et al., 2015), não foram referidas mudanças centradas nas crianças especificamente.

3.1.1. Mudanças Centradas nos Pais

Relativamente às MUDANÇAS centradas nos pais, os dinamizadores destacaram melhorias a nível da **autorregulação emocional** e da **autoeficácia**. Enfatizaram igualmente as **mudanças de cognições**. Indicaram ainda a presença de uma **maior consciência de problemas futuros**.

3.1.2. Mudanças Centradas na Família

A nível das MUDANÇAS centradas na família, os dinamizadores evidenciaram-nas quanto à **relação pais-criança** e a interação entre estes, assim como na existência de um **ambiente mais calmo** em casa.

3.2. Resultados do Programa: Adesão e Envolvimento Parental

A totalidade dos dinamizadores referiu resultados do programa a nível da ADESÃO dos pais e envolvimento destes durante a fase de implementação. Identificaram também facilitadores e barreiras que percecionam ter afetado a adesão e o envolvimento face ao programa.

3.2.1. Facilitadores

A nível dos FACILITADORES, os dinamizadores distinguiram-nos em duas temáticas diferentes, a assiduidade e o envolvimento.

Quanto à **assiduidade**, destacaram principalmente a *motivação para a mudança* dos pais e a percepção de *utilidade do programa*. Similarmente a outros estudos (Furlong & McGilloway, 2015), enfatizaram a *existência de uma rede de suporte*, quer sob a forma de familiares, quer sob a forma de cuidados de apoio às crianças e de locais apropriados disponibilizados pela organização ou instituição em que o programa era implementado. Esta última foi percebida como fornecendo aos pais sensações de segurança e conforto. Os participantes incluíram também como facilitadores da assiduidade a sensação da existência de uma *relação de segurança com o grupo* e o *local de implementação*.

Relativamente ao **envolvimento**, os dinamizadores salientaram sobretudo *fatores pessoais e profissionais*. Mencionaram igualmente a *partilha aberta*, a *assiduidade*, o *programa* e o *interesse continuado*. Ademais, referiram ainda a *integração no grupo* e a existência de *conhecimentos prévios*.

3.2.2. Barreiras

Foram também exploradas as BARREIRAS quanto à assiduidade e ao envolvimento.

A nível da **assiduidade**, salientaram sobretudo a *conciliação com rotinas* já existentes. Referiram também as *complicações na rede de suporte* para as crianças, a *calendarização das sessões* e a percepção parental da *pouca utilidade do programa*. Foram ainda indicadas a *falta de motivação para a mudança* dos pais, as *dificuldades de acesso ao local de implementação* do programa e a ocorrência de *acontecimentos de vida* que dificultaram a assiduidade.

Estes resultados são consistentes com estudos anteriores (e.g., Furlong & McGilloway, 2015; Smith et al., 2015) e demonstram que as dificuldades percebidas se concentram maioritariamente em questões inerentes aos pais. A presença de dificuldades a nível organizacional reflete que as organizações/instituições tendem a subestimar as necessidades sentidas pelos pais para que seja possível comparecer assiduamente às sessões. Os dinamizadores abordaram ainda a reduzida atenção exibida pelos pais para identificar a presença de comportamentos problemáticos na vida familiar e das crianças.

Relativamente ao **envolvimento**, os dinamizadores sobressaíram principalmente *fatores pessoais e profissionais* dos pais (e.g., maior timidez, dificuldades financeiras, instabilidade profissional). Destacaram igualmente a *pouca assiduidade* destes às sessões e as *dificuldades de integração no grupo*.

4. *Implementação continuada e Disseminação do Programa*

Como abordado previamente, as perceções dos dinamizadores influenciam não só as variáveis de implementação do programa ACT-RSK, mas também as suas decisões relativamente à continuidade da implementação do mesmo (Shapiro et al., 2015) e na disseminação deste. Quando se considera um programa parental, um dos principais objetivos a alcançar é a disseminação bem-sucedida do mesmo.

Assim, é perentório compreender as perceções dos participantes quanto à implementação continuada e à disseminação do programa ACT-RSK, visto que tal poderá resultar em revisões do mesmo a fim de melhorar a sua eficiência, eficácia e disseminação.

Na presente investigação, os dinamizadores afirmaram estarem interessados na **implementação continuada** do programa ACT-RSK, existindo algumas variações quanto ao nível de concretização desses planos. Do mesmo modo, os participantes revelaram que o irão **recomendar a colegas** sem restrições ou dúvidas, tendo oferecido as principais razões que os levam a disseminar o programa. Mais, alguns acrescentaram que de facto tinham-no *já recomendado* múltiplas vezes a colegas, que por sua vez se demonstraram interessados em implementar o programa ACT-RSK.

Os participantes identificaram ainda facilitadores e barreiras que percecionam poder afetar a implementação continuada e a disseminação do programa.

4.1. *Facilitadores*

A nível dos FACILITADORES, os dinamizadores distinguiram-nos em quatro temáticas diferentes: (1) fatores relacionados com o programa; (2) fatores pessoais e profissionais dos dinamizadores; (3) divulgação do programa por pais que já participaram; (4) fatores organizacionais.

Quanto aos **fatores relacionados com o programa**, e similarmente a estudos anteriores (e.g., Shapiro et al., 2015), destacaram geralmente a boa construção e organização deste. A nível específico, referiram o *processo de implementação* (e.g., fácil de implementar pelos profissionais e de compreender pelos pais, de curta duração e muito prático, com estratégias claras, práticas e dinâmicas, sessões estruturadas) e o *conteúdo* (e.g., útil, válido e atual, próximo da realidade das pessoas, bem estruturado e encadeado). Indicaram ainda o facto de ser um *programa preventivo*, assim como um *programa para pais*.

Os participantes identificaram **fatores pessoais e profissionais dos dinamizadores** que facilitam a implementação continuada e a disseminação do programa ACT-RSK. Mencionaram especificamente a *gratificação pessoal*, a *motivação* para o fazer, a *pertença à instituição onde*

se implementa o programa (i.e., é mais fácil implementar quando existe um contacto permanente, ou relação prévia, com os pais) e a *integração das aprendizagens na prática profissional*. Estes resultados são consistentes com variados estudos prévios (e.g., Shapiro et al., 2015).

Os dinamizadores referiram apenas um facilitador a nível parental, que foi a *divulgação do programa por pais que já participaram* no programa. Tal aparenta ser importante na medida em que pais que já tenham sido alvo da intervenção poderão também difundir informação sobre o programa ACT-RSK e incentivar outros cuidadores a participar. Adicionalmente, estes pais poderão clarificar algumas dúvidas a estes últimos sobre a intervenção, quando estes não souberam a identidade dos dinamizadores na instituição ou não se sentirem confortáveis em abordá-los diretamente.

Por último, e à semelhança de outros estudos (e.g., Furlong & McGilloy, 2015), os participantes salientaram como facilitadores dois **fatores organizacionais**. Estes foram então o *apoio e colaboração institucional e com os pais* e a disponibilização de um *espaço adequado* aonde implementar o programa.

4.2. Barreiras

A nível das BARREIRAS, os dinamizadores distinguiram-nos em quatro temáticas diferentes: (1) fatores relacionados com o programa; (2) fatores pessoais e profissionais dos dinamizadores; (3) fatores parentais; (4) fatores organizacionais.

Relativamente aos **fatores relacionados com o programa**, evidenciaram a *excessiva frequência das sessões*, tendo sido proposta a possibilidade do programa ser implementado quinzenalmente ou até mensalmente.

Uma questão específica destacada em consequência desta calendarização consiste na utilização das atividades e/ou sessões, sem, no entanto, se implementar o programa na sua totalidade. Estes resultados são consistentes com literatura existente (Shapiro et al., 2015) e denotam um problema que deveria ser abordado futuramente no programa ACT-RSK. A implementação do programa de modo não testado (i.e., selecionam os materiais, conteúdos e estratégias utilizadas) foi uma situação descrita em detalhe por diversos participantes e representa uma enorme barreira à eficácia do programa, o que por sua vez irá afetar a disseminação do mesmo. Ademais, através da seleção ativa dos conteúdos e estratégias que irão facultar aos pais, os dinamizadores podem estar a impedir o acesso dos cuidadores a ferramentas eficazes ou que facilitem a aprendizagem dos conteúdos, que foram identificadas como essenciais na implementação do programa. Deste modo, seria importante averiguar quais os

apoios que *de facto* existem e são facultadas aos dinamizadores, assim como que ferramentas se poderiam utilizar para procurar garantir a implementação adequada do programa, tal como foi desenhada.

À semelhança de literatura prévia (Furlong & McGilloway, 2015; Smith et al., 2015), os dinamizadores referiram como fatores do programa as *dificuldades de divulgação* do programa, tendo sido sugerido averiguar quais os melhores métodos para o fazer, a *falta de apoio à implementação* e o *pouco acompanhamento dos pais após implementação*. Foi sugerido um método para ultrapassar esta última barreira, que seria oferecer-se reuniões às quais os pais poderiam recorrer para se lembrar as temáticas e estratégias abordadas durante o programa. Tal proposta poderia assegurar uma continuidade do impacto do programa nas famílias. Contudo, os dinamizadores teriam de despende ainda mais tempo para o incluírem nas suas funções profissionais, quer em contexto laboral quer em pós-laboral, o que teria implicações a nível pessoal e do bem-estar dos mesmos. Uma possibilidade poderia ser a criação de uma plataforma digital que permitisse esta interação entre os cuidadores, com a possibilidade de se estender a mesma, ou formar uma separadamente, aos dinamizadores.

Os participantes salientaram a existência de **fatores pessoais e profissionais do dinamizador** que poderão dificultar a implementação continuada e a disseminação do programa ACT-RSK. Nomeadamente, as *dificuldades de gestão de tempo* e a *incerteza sobre o futuro*.

A nível dos **fatores parentais**, os dinamizadores salientaram principalmente os *problemas de envolvimento dos pais*. Nestes, mencionaram particularmente o conflito com outras rotinas familiares e a adesão ao processo de implementação. Referiram ainda a **pouca sensibilização** dos pais para os programas de intervenção parental como o ACT-RSK. Estes resultados são consistentes com literatura prévia (e.g., Furlong & McGilloway, 2015). Afigura-se como importante comparar as perceções dos dinamizadores e dos cuidadores face a estas dificuldades. Tal poderia fornecer informação valiosa quanto às estratégias e apoios que poderiam ser fornecidos aos cuidadores a fim de aumentar o número destes que adere e frequenta o programa e implementa as suas aprendizagens.

Por último, os dinamizadores indicaram apenas dois **fatores organizacionais** que creem ser obstáculos à continuidade da implementação e à disseminação. Especificamente, as dificuldades inerentes ao *horário das sessões* e a *necessidade de um espaço adequado* e disponível. Ainda que no presente estudo tenha sido identificado um menor número de barreiras a este nível, tal poderá decorrer do facto de apenas uma parte dos participantes ter implementado o programa na instituição onde trabalha, sendo os restantes profissionais externos às

organizações onde dinamizaram o ACT-RSK. Assim, à semelhança de investigações anteriores (Christian et al., 2014; Furlong & McGilloway, 2015; Smith et al., 2015), foi reconhecida a existência de fatores a nível organizacional que dificultam a implementação e a disseminação do programa ACT-RSK. Em particular, a dificuldade de gestão de horários das sessões aparenta causar alguma preocupação aos dinamizadores.

Parte V: Considerações Finais

1. Contribuições e Implicações Práticas do Estudo

A presente investigação procurou compreender a perspetiva dos dinamizadores do programa *ACT-Raising Safe Kids* quanto à sua experiência de treino e de implementação do mesmo. A literatura empírica sobre os facilitadores e barreiras à implementação dos programas parentais na perspetiva dos facilitadores é muito escassa, sendo mesmo ausente no caso do programa *ACT-Raising Safe Kids*. Deste modo, esta investigação, procurou retificar esta falha na literatura, recorrendo aos relatos dos dinamizadores do programa.

Os resultados encontrados indicam uma perceção positiva do programa ACT-RSK, bem como das experiências de treino e de implementação. Sugerem a viabilidade da implementação do programa na população portuguesa e reforçaram os benefícios associados ao uso de programas de intervenção parental na redução da violência contra crianças e na promoção de parentalidade positiva. Os dinamizadores focaram-se principalmente na implementação e não na disseminação. Valorizaram o programa tal como está construído e as suas experiências de treino e de supervisão, mas as suas principais críticas concentraram-se também nestes. De um modo geral, os facilitadores e barreiras identificados no estudo possibilitaram uma compreensão mais detalhada sobre questões que poderão ser melhoradas futuramente.

A investigação contribuiu assim para uma melhor compreensão da perspetiva dos dinamizadores do programa ACT-RSK. Não obstante os obstáculos percecionados, os dinamizadores apreciaram o programa e consideraram que este tem impacto na vida dos cuidadores e das famílias. Assim, esta apoia também utilizações futuras do programa e aponta sugestões concretas para melhorar o processo de implementação e maximizar o impacto do programa.

2. Limitações do Estudo

O presente estudo desenvolveu-se com algumas limitações, sendo que estas devem ser abordadas. Primeiramente, esta investigação recorreu a uma reduzida amostra de participantes, com predominância de dinamizadores do sexo feminino e que desempenham funções profissionais na área da Psicologia. Adicionalmente, os participantes eram maioritariamente dinamizadores externos às organizações/instituições onde o programa ACT-RSK foi implementado, o que limita a compreensão da existência e efeito de fatores organizacionais. Assim, a amostra dos participantes restringe a generalização dos resultados.

Quanto ao instrumento de recolha de dados, é necessário referir que determinadas perguntas da entrevista semiestruturada eram de tipo aberto e parcamente diretivas. Por um lado, tal possibilitou uma recolha de informação mais rica. No entanto, pode ter limitado a compreensão mais minuciosa de certos aspetos relevantes para o estudo.

Uma fração da amostra implementou o programa ACT-RSK há mais de um ano. Tal poderá ter dificultado a recordação de aspetos específicos a diversos níveis, tais como os componentes, as metodologias e/ou os conteúdos do programa e do “Manual do Facilitador”, a experiência de treino ou a vivência da implementação nos grupos de cuidadores. Procurou reduzir-se esta dificuldade através da disponibilização do “Manual do Facilitador” para consulta durante a entrevista. Todavia, é impossível auxiliar-se os dinamizadores a relembrar memórias específicas do treino e do(s) grupo(s) de cuidadores onde implementaram o programa.

Similarmente, teve-se em consideração que as respostas obtidas constituem a perceção dos dinamizadores sobre o programa e que existe a possibilidade da ocorrência de um enviesamento nas respostas fornecidas pelos participantes (Creswell & Creswell, 2018).

Por último, é fundamental considerar a existência de subjetividade na construção do sistema de categorias empregue na análise de conteúdo. Dependendo do investigador, a concetualização das categorias e subcategorias, bem como o relevo atribuído aos dados pode variar. Por esse motivo, existe o risco de informação ou elementos relevantes não terem sido ponderados (Bardin, 2011). Para além disso, na presente investigação, as entrevistas e a posterior análise de conteúdos destas foram executadas pela mesma pessoa, não tendo sido realizado o acordo entre juízes sobre a categorização realizada.

3. Futuras Linhas de Investigação

Considerando as limitações da presente investigação, será importante que estudos futuros procurem abranger um maior número de dinamizadores do programa ACT-RSK, cujas características sociodemográficas sejam mais diversificadas, a fim de poder representar com maior fidelidade a população portuguesa. Seria igualmente relevante analisar dinamizadores provenientes de diversas áreas profissionais, que exerçam funções nas organizações/instituições em que implementam o programa e que interajam com populações variadas, inclusive grupos específicos (e.g., cuidadores solteiros e/ou divorciados, cuidadores do sexo masculino, cuidadores de crianças com problemas específicos ou clinicamente diagnosticadas, famílias em contexto vulnerável ou assinaladas em organizações como a Comissão de Proteção de Crianças e Jovens). Nestas amostras, seria interessante procurar compreender não só o impacto percebido

pelos dinamizadores do programa ACT-RSK nestas populações, mas também que facilitadores e barreiras estes identificariam.

Uma possível futura linha de investigação poderia centrar-se nos efeitos da relação terapêutica estabelecida entre os dinamizadores e os cuidadores durante o processo de implementação do programa ACT-RSK. Considerando a abundante literatura existente nesta área e a exploração da mesma em variados programas de intervenção parental, seria interessante compreender qual a perceção tanto dos dinamizadores como dos cuidadores.

Em estudos futuros, e a fim de se estudar melhor a perceção dos dinamizadores do programa ACT-RSK, seria útil recolher os dados através de entrevistas semiestruturadas em diversos momentos (e.g., após a conclusão do treino e no *follow-up* após a primeira implementação). A recolha deveria ser também complementada recorrendo a medidas quantitativas que atentem às características sociodemográficas dos dinamizadores e das populações em que implementaram o programa e que avaliem a perceção dos dinamizadores quanto à adesão e envolvimento parental, assim como o impacto do programa nos cuidadores, nas famílias e nas crianças.

Referências Bibliográficas

- Altafim, E., & Linhares, M. (2016). Universal violence and child maltreatment prevention programs for parents: A systematic review. *Psychosocial Intervention*, 25, 27–38.
doi: 10.1016/j.psi.2015.10.003
- Altafim, E., Pedro, M., & Linhares, M. (2016). Effectiveness of ACT Raising Safe Kids Parenting Program in a developing country. *Children and Youth Services Review*, 70, 315–323. doi: 10.1016/j.chidyouth.2016.09.038
- Bardin, L. (2011). *Análise de Conteúdo*. São Paulo: Edições 70.
- Christian, A., Niec, L., Acevedo-Polakovich, I., & Kassab, V. (2014). Dissemination of an evidence-based parenting program: Clinician perspectives on training and implementation. *Children and Youth Services Review*, 43, 8–17.
doi: 10.1016/j.chidyouth.2014.04.005
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). *Research and Design Qualitative, Quantitative and Mixed Methods Approaches* (5th edition). Los Angeles, CA, USA: SAGE Publications, Inc.
- Desai, C., Reece, J.-A., & Shakespeare-Pellington, S. (2017). The prevention of violence in childhood through parenting programmes: a global review Charlene. *Psychology, Health & Medicine*, 22(51), 166–186. doi: 10.1080/13548506.2016.1271952
- Direção-Geral de Saúde (DGS). (2014). *Violência Interpessoal - Abordagem, Diagnóstico e Intervenção nos Serviços de Saúde* (1st ed.; Direção-Geral de Saúde (DGS), ed.). Lisbon.
- Flick, U. (2014). *The SAGE handbook of qualitative data analysis*.
doi: 10.4135/9781446282243
- Furlong, M., & McGilloway, S. (2015). Barriers and Facilitators to Implementing Evidence-Based Parenting Programs in Disadvantaged Settings: A qualitative Study. *Journal of Child and Family Studies*, 24(6), 1809–1818. doi: 10.1007/s10826-014-9984-6

- Gondim, S., & Bendassolli, P. (2014). The use of the qualitative content analysis in psychology: A critical review. *Psicologia Em Estudo*, 19(2), 191–199.
doi: 10.1590/1413-737220530002
- Howe, T., Knox, M., Altafim, E., Linhares, M., Nishizawa, N., Fu, T., Camargo, A., Ormeno, G., Marques, T., Barrios, L., Pereira, A. (2017). International child abuse prevention: insights from ACT Raising Safe Kids. *Child and Adolescent Mental Health*, 22(4), 194–200. doi: 10.1111/camh.12238
- Levey, E., Gelaye, B., Bain, P., Rondon, M., Borba, C., Henderson, D., & Williams, M. (2017). A systematic review of randomized controlled trials of interventions designed to decrease child abuse in high-risk families. *Child Abuse and Neglect*, 65, 48–57.
doi: 10.1016/j.chiabu.2017.01.004
- Marques, T., Barros, L., Pereira, A., Santos, G., Márquez, B., & Ramos, F. (2017). *Brief report of the Portuguese pilot study of the ACT Raising Safe Kids Program*.
- O’Leary, Z. (2017). *The essential guide to doing your research project* (3rd ed.). London: SAGE Publications Ltd.
- Pedro, M., Altafim, E., & Linhares, M. (2017). ACT Raising Safe Kids Program to promote positive maternal parenting practices in different socioeconomic contexts. *Psychosocial Intervention*, 26(2), 63–72. doi: 10.1016/j.psi.2016.10.003
- Pontes, L., & Williams, L. (2015). *Programa Act Para Educar Crianças Em Ambientes Seguros : Revisão Sistemática Da Literatura*.
- Pontes, L., Siqueira, A., & Williams, L. (2019). A Systematic Literature Review of the ACT Raising Safe Kids Parenting Program. *Journal of Child and Family Studies*, 1–14.
doi: 10.1007/s10826-019-01521-6
- Prinz, R. J. (2016). Parenting and family support within a broad child abuse prevention strategy: Child maltreatment prevention can benefit from public health strategies. *Child Abuse and*

- Neglect*, 51, 400–406. doi: 10.1016/j.chiabu.2015.10.015
- Sanders, M. (2012). Development, Evaluation, and Multinational Dissemination of the Triple P-Positive Parenting Program. *Annual Review of Clinical Psychology*, 8(1), 345–379.
doi: 10.1146/annurev-clinpsy-032511-143104
- Sanders, M., Prinz, R., & Shapiro, C. (2009). Predicting utilization of evidence-based parenting interventions with organizational, service-provider and client variables. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 36(2), 133–143.
doi: 10.1007/s10488-009-0205-3
- Seng, A., Prinz, R., & Sanders, M. (2006). The Role of Training Variables in Effective Dissemination of Evidence-Based Parenting Interventions. *International Journal of Mental Health Promotion*, 8(4), 20–28. doi: 10.1080/14623730.2006.9721748
- Shapiro, C., Prinz, R., & Sanders, M. (2015). Sustaining Use of an Evidence-Based Parenting Intervention: Practitioner Perspectives. *Journal of Child and Family Studies*, 24(6), 1615–1624. doi: 10.1007/s10826-014-9965-9
- Silverman, D. (2015). *Interpreting Qualitative Data* (5th Edition). London: SAGE Publications Ltd.
- Smith, E., Koerting, J., Latter, S., Knowles, M., Mccann, D., Thompson, M., & Sonuga-Barke, E. (2015). Overcoming barriers to effective early parenting interventions for attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD): Parent and practitioner views. *Child: Care, Health and Development*, 41(1), 93–102. doi: 10.1111/cch.12146
- Turner, K., Nicholson, J., & Sanders, M. (2011). The role of practitioner self-efficacy, training, program and workplace factors on the implementation of an evidence-based parenting intervention in primary care. *Journal of Primary Prevention*, 32(2), 95–112.
doi: 10.1007/s10935-011-0240-1
- Turner, K., & Sanders, M. (2006). Dissemination of evidence-based parenting and family

support strategies: Learning from the Triple P - Positive Parenting Program system approach. *Aggression and Violent Behavior*, 11(2), 176–193.

doi: 10.1016/j.avb.2005.07.005

World Health Organisation (WHO). (2013). *European report on preventing child maltreatment*.

doi: 978 92 890 0028 4

Anexos

ANEXO I: Guião de Entrevista ACT para Dinamizadores

Esta entrevista tem por objetivo compreender as experiências dos facilitadores na implementação do programa ACT. Vou fazer várias questões que gostaria que respondesse da forma mais detalhada possível.

1. Queria começar por lhe fazer algumas perguntas sobre o treino que recebeu para aplicar o Programa ACT.
 - 1.1. Considera que os dois dias de workshop que recebeu para aplicar o programa foram suficientes?
 - 1.2. Depois de receber os dois dias de treino, sentia-se preparado para aplicar o programa? O que considera que teria sido importante para que se sentisse mais preparado?
 - 1.3. Ao longo da aplicação do programa, o que acha que teria sido importante para si, que tipo de apoio gostaria de ter tido, para que se sentisse confiante na aplicação do programa?
2. De forma geral, o que acha sobre a forma como o programa é implementado?
 - 2.1. Quais considera serem os pontos fortes e fracos do Programa e da forma como é implementado?
 - 2.2. Quais as principais dificuldades que sentiu durante a implementação do Programa?
 - 2.3. Conseguiu manter-se fiel às recomendações de implementação descritas no manual do Facilitador? Foi fácil/difícil? O que tornou fácil/difícil?
3. Relativamente aos conteúdos.
 - 3.1. Sentiu dificuldades na exposição dos conteúdos? Quais e porquê?
 - 3.2. Quais os conteúdos que achou mais relevantes para o seu grupo de pais e quais os menos relevantes? Porquê.
4. Passando agora para as metodologias utilizadas.
 - 4.1. Sentiu dificuldades na utilização de algumas das metodologias? Quais e porquê?
 - 4.2. Quais as metodologias que considera que foram mais eficazes no ensino de conteúdos ao seu grupo de pais e quais as menos eficazes? Porquê?

5. Por fim, relativamente à implementação e ao impacto que o programa teve no seu grupo de pais.
 - 5.1. Qual considera ser a principal razão ou a principal diferença entre os pais que se inscrevem, mas não comparecem e os que comparecem?
 - 5.2. No seu grupo de pais quais considera terem sido as principais dificuldades dos pais para estar presentes nas sessões? E de forma oposta o que considera que facilitou/ajudou/tornou possível que alguns pais estivessem sempre ou quase sempre presentes nas sessões?
 - 5.3. Como classificaria o envolvimento dos pais do seu grupo nas sessões? Consegue identificar pais mais envolvidos e pais menos envolvidos (não queremos os nomes) e falar-me um pouco sobre porque acha que uns pais se envolveram mais que outros?
 - 5.4. Considera que o programa causou algum tipo de mudança no comportamento dos pais, das crianças ou na relação entre eles? Quais as principais mudanças observadas por si?
6. Duas perguntas finais.
 - 6.1. A primeira é se está interessada(o) em continuar a aplicar o programa e quais as condições que considera fundamentais para isso acontecer?
 - 6.2. A última, é se recomendaria o programa a outros colegas? E porquê?

ANEXO II: Consentimento informado



CONSENTIMENTO INFORMADO

Caros dinamizadores,

O presente estudo é realizado por Ana Vitória Ferreira no âmbito de uma dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde, especialização em Psicologia da Saúde e da Doença, da Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa, com orientação da Professora Doutora Ana Isabel Pereira. Este encontra-se integrado num estudo do PROGRAMA ACT, desenvolvido pelo Centro de Investigação em Ciência Psicológica da mesma Faculdade e Universidade. Nesta fase procura-se avaliar a experiência dos dinamizadores na implementação do Programa ACT.

Por favor leia atentamente as informações abaixo.

Quais são os objetivos do estudo?

Este estudo pretende analisar a perceção que os dinamizadores têm do programa ACT. Analisando a opinião que têm sobre o treino e a implementação do programa, a opinião que têm sobre os conteúdos e metodologias do programa e as mudanças que percebem no comportamento parental, no comportamento das crianças e nas relações entre estes ao longo do programa.

Quem é a equipa de investigação?

A equipa de investigação é composta pela Mestranda Ana Vitória Ferreira e tem a orientação da Professora Doutora Ana Isabel Pereira.

Se aceitar participar, o que me é pedido?

Pede-se aos dinamizadores que participem numa entrevista onde poderão partilhar a sua perceção e opinião sobre o Programa ACT.

Qual a vantagem de participar?

A informação recolhida e analisada irá contribuir para o avanço do conhecimento sobre a eficácia do programa ACT, colaborando deste modo para o desenvolvimento de medidas adequadas de apoio à família.

Sou obrigado a participar?

A participação é voluntária, podendo ser interrompida a qualquer momento.

Quem tem acesso aos dados?

Os dados recolhidos são totalmente confidenciais. Apenas os elementos da equipa de investigação têm acesso aos dados e ouvirão as gravações áudio, com o objetivo de codificação.

Se precisar de mais informação, com quem deve contactar?

Por favor, contacte com Ana Vitória Ferreira, para o email anavitoriaferreira@campus.ul.pt

Eu, _____, após a leitura deste documento compreendi e esclareci todas as dúvidas, pelo que:

- ☐ Autorizo que os dados recolhidos no âmbito da entrevista sejam utilizados para fins de investigação.
- ☐ Não autorizo que os dados recolhidos no âmbito da entrevista sejam utilizados para fins de investigação.
- ☐ Autorizo que as gravações áudio recolhidas sejam utilizadas para fins de investigação.
- ☐ Não autorizo que as gravações áudio recolhidas sejam utilizadas para fins de investigação.

dato e assino o mesmo.

Data: / /

(assinatura do participante)

Eu, _____, como investigadora comprometo-me a cumprir o que consta no presente documento, o qual dato e assino.

Data: / /

(assinatura do investigador)